



Periodico del Collegio Infermieri Assistenti Sanitari Vigilatrici d'Infanzia della Provincia di Bologna

Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/B
40138 Bologna
Tel. 051/393840 - Fax 051/344267

Orari uffici

Lunedì - Mercoledì ore 9-12

Martedì - Giovedì - Venerdì ore 14-17

Negli altri orari è in funzione la
segreteria telefonica

E-mail: info@ipasvibo.it

bologna@ipasvi.legalmail.it

Sito Internet: www.ipasvibo.it



IPASVI

PROFESSIONE *Infermiere*

SOMMARIO

EDITORIALE

Il nuovo Consiglio Direttivo e il nuovo Collegio dei Revisori dei conti tra continuità e innovazione
Dott.ssa Maria Grazia Bedetti

PROFESSIONE

Composizione Consiglio Direttivo e Collegio Revisori dei Conti - Triennio 2012 -2014

Assemblea ordinaria degli iscritti all'albo professionale del Collegio IPASVI della Provincia di Bologna - anno 2012 e Seminario di formazione permanente ECM: "Infermieri e resilienza: prendersi cura di sé e degli altri nelle relazioni di aiuto in un tempo di complessità"

Nuove modalità di rilascio degli attestati relativi ai crediti ECM conseguiti dai partecipanti ai corsi di formazione continua attivati dal Collegio IPASVI

Quota associativa 2011 - emissione cartelle esattoriali

Quota 2012 - Cessazione della procedura di addebito automatico in banca della quota del Collegio

Obbligo per i professionisti sanitari di dotarsi della Posta Elettronica Certificata PEC

Certificati e autocertificazioni di iscrizione all'Albo IPASVI: guida per l'iscritto (*Dr.ssa Silvia Morselli*)

Federazione Nazionale Collegi IPASVI XVI Congresso Nazionale - Bologna, 22-23-24 marzo 2012

ENPAPI - infermieri liberi professionisti Modalità contributiva: soggettiva e integrativa

Federazione Nazionale Collegi IPASVI Marchio e modalità d'uso per gli iscritti

Convenzione Collegio Ipasvi / Garage Zaccherini Alvisi Lettera di ringraziamento inviata dalla Presidente Bedetti, alle testate giornalistiche con cronaca locale, per il lavoro svolto dagli Infermieri in questo periodo di grande emergenza ambientale

Premio di Studio Mario Zanetti Bando A.A. 2011/2012

Bando premiazione migliore equipe assistenziale infermieristica

NORMATIVA

Legge 14.9.2011 n. 148. Rischi derivanti dall'esercizio professionale. Polizza assicurativa obbligatoria (Responsabilità Civile) per i professionisti infermieri, assistenti sanitari, infermieri pediatrici che hanno un rapporto diretto con le persone assistite.

INSERTO PAG. CENTRALI: Agenzia Sanitaria e Sociale Regione Emilia-Romagna. Raccomandazione Regionale n. 2 per la sicurezza nella terapia farmacologica.

FORMAZIONE

1. Educazione terapeutica del malato e della sua famiglia

2. Laboratorio di medicina narrativa e scrittura clinica

3. La presa in carico della persona con insufficienza renale: dalla prevenzione al trapianto

4. Corso blsd pediatrico - rianimazione di base e defibrillazione semiautomatica pediatrica

5. Corso Basic Life Support Defibrillation (BLSd)

6. Evidence Based Nursing (EBN)

7. Assistenza alla persona con frattura

8. Hospice e cure palliative: prendersi cura di sé e degli altri nelle relazioni di aiuto in un tempo di complessità

9. Hospice e cure palliative: prendersi cura della persona e della famiglia in un percorso di accompagnamento

10. Corso di base per infermieri in situazioni di maxiemergenza

11. Corso PTC base

12. Corso Basic Life Support Defibrillation (BLSd) 2ª ed.

Scheda d'iscrizione

CONTRIBUTI SCIENTIFICI E DI AGGIORNAMENTO

Abstract tesi di laurea in infermieristica di Chiara Secchiarioli Vincitrice del Premio Zanetti - A.A. 2010/2011

Università degli Studi di Bologna. *Relatrice: Sandra Scalorbi*

La tubercolosi oggi. Problematiche emergenti. *Dott. Sergio Sabbatani e Dott. Gianfranco Bocchi*

L'infermiere di genetica all'Istituto Ortopedico Rizzoli. *Morena Tremosini, Cristiana Forni, Anna Maria Milanese, Enrichetta Zanotti, Annela Mingazzini, Luca Sangiorgi*

AGENDA

Abstract tesi di laurea in infermieristica di Chiara Secchiarioli Vincitrice del Premio Zanetti - A.A. 2010/2011

Università degli Studi di Bologna. *Relatrice: Sandra Scalorbi*

La tubercolosi oggi. Problematiche emergenti. *Dott. Sergio Sabbatani e Dott. Gianfranco Bocchi*

L'infermiere di genetica all'Istituto Ortopedico Rizzoli. *Morena Tremosini, Cristiana Forni, Anna Maria Milanese, Enrichetta Zanotti, Annela Mingazzini, Luca Sangiorgi*

AGENDA

Abstract tesi di laurea in infermieristica di Chiara Secchiarioli Vincitrice del Premio Zanetti - A.A. 2010/2011

Università degli Studi di Bologna. *Relatrice: Sandra Scalorbi*

La tubercolosi oggi. Problematiche emergenti. *Dott. Sergio Sabbatani e Dott. Gianfranco Bocchi*

L'infermiere di genetica all'Istituto Ortopedico Rizzoli. *Morena Tremosini, Cristiana Forni, Anna Maria Milanese, Enrichetta Zanotti, Annela Mingazzini, Luca Sangiorgi*

AGENDA

Abstract tesi di laurea in infermieristica di Chiara Secchiarioli Vincitrice del Premio Zanetti - A.A. 2010/2011

Università degli Studi di Bologna. *Relatrice: Sandra Scalorbi*

La tubercolosi oggi. Problematiche emergenti. *Dott. Sergio Sabbatani e Dott. Gianfranco Bocchi*

L'infermiere di genetica all'Istituto Ortopedico Rizzoli. *Morena Tremosini, Cristiana Forni, Anna Maria Milanese, Enrichetta Zanotti, Annela Mingazzini, Luca Sangiorgi*

Editoriale

Il nuovo Consiglio Direttivo e il nuovo Collegio dei Revisori dei conti tra continuità e innovazione

Le elezioni per il rinnovo dei componenti degli Organi che devono condurre istituzionalmente il Collegio nel triennio 2012 - 2014 si sono svolte con la consueta regolarità e di ciò siamo molto grati a tutti gli iscritti che responsabilmente si sono recati presso la Sede di via Zaccherini - Alvisi per esprimere le loro preferenze.

Ciò ha determinato sia l'ingresso di nuovi Consiglieri (sette) e Revisori dei Conti (tre) che la ri-conferma di coloro che, del precedente Consiglio Direttivo (otto) e Collegio dei Revisori (uno), avevano dato la loro disponibilità ad essere rieletti. Un risultato quindi che ci permette di guardare al futuro (come le professioni che rappresentiamo), con la voglia di cambiare, innovare, dare spazio ai giovani ma anche con la dovuta attenzione a quanto è già stato fatto, alle linee di intervento già tracciate.

Nel corso di questi anni ci siamo confrontati con molti interlocutori (politici, istituzioni, cittadini, altri gruppi professionali); abbiamo sostenuto chi ha assunto nuove

PROFESSIONE INFERMIERE PERIODICO DEL COLLEGIO I.P.A.S.V.I. DELLA PROVINCIA DI BOLOGNA

Distribuzione gratuita

SPED. IN A.P. ART. 2 COMMA 20/C

L. 662/96 FILIALE DI BO

REG. TRIBUNALE DI BOLOGNA N. 5729

del 20/04/1989

PUBBLICAZIONE TRIMESTRALE

ANNO XXIII - N. 3 - DICEMBRE 2011

Direttore responsabile
MARIA GRAZIA BEDETTI

Redazione
CONSIGLIO DIRETTIVO

Editore
COLLEGIO IPASVI - BOLOGNA

Impaginazione e stampa:
GRAFICHE BIME s.r.l. - Molinella (BO)

e più ampie responsabilità dimostrandosi così capace di rispondere ai nuovi bisogni dei cittadini e del contesto che, per alcuni aspetti e inaspettatamente, è andato cambiando rapidamente; abbiamo soprattutto promosso l'acquisizione di nuove competenze maturando così, come gruppo professionale, maggior consapevolezza di chi siamo e di come può evolvere con il nostro contributo il sistema di cure.

Una consapevolezza che può diventare frustrazione se quello che ci viene chiesto di fare non corrisponde alle nostre aspettative e paura per il futuro (soprattutto per i più giovani), ma anche progettualità e speranza se maturata all'interno di un percorso di riflessione, confronto e impegno dell'intera comunità professionale.

Una comunità professionale libera da corporativismi perché attenta ai bisogni dei cittadini che assiste quotidianamente, capace di costruire per loro risposte efficaci ed efficienti, in integrazione con tutti i professionisti con cui interagisce quotidianamente nei diversi luoghi di cura, perché l'autonomia, ma anche la collaborazione, la pratica da sempre.

A partire da questi presupposti, la realtà multiforme dei componenti il Consiglio Direttivo e il Collegio dei Revisori, in termini di età, percorsi formativi, ambiti di esercizio professionale, esperienze gestionali, possibilità di raccordo continuo coi diversi contesti nei quali gli iscritti esercitano la professione (com'è meglio descritto più avanti), ci ha permesso di definire la cornice entro la quale intendiamo muoverci, come Organo di rappresentanza della professione di Infermiere, Assistente Sanitario e Vigilatrice d'Infanzia, nel prossimo triennio. Di seguito le linee programmatiche e gli obiettivi che abbiamo condiviso e che ci impegniamo a perseguire:

• garantire la gestione dell'Ente in

economia e trasparenza;

- promuovere la partecipazione e il confronto con tutti gli iscritti;
- sostenere l'inserimento professionale di neolaureati e nuovi iscritti provenienti da altri paesi;
- garantire l'informazione su temi di comune interesse e la valorizzazione delle esperienze significative per la professione attraverso il sistema comunicativo del Collegio;
- affermare il ruolo della ricerca e della sperimentazione nell'ambito della formazione e dell'esercizio professionale;
- promuovere la crescita professionale e culturale dei singoli e dei gruppi;
- sviluppare strumenti e forme di comunicazione sociale per recuperare il gap fra quanto percepito/atteso dai cittadini e il ruolo realmente svolto da infermieri, assistenti sanitari e vigilatrici di infanzia
- garantire il confronto con le istituzioni per sostenere e valorizzare ruolo, funzioni e immagine del gruppo professionale.

In termini organizzativi, oltre all'assunzione delle responsabilità che la norma assegna ai componenti il Consiglio Direttivo e al Collegio dei Revisori, nonché alle cariche di Presidente, Vice - Presidente, Tesoriera e Segretaria, sono state attivate cinque Commissioni a cui è stato affidato il compito di definire un piano di attività per specifiche aree di intervento che sono state così identificate: Formazione, Esercizio professionale, Sistema Informativo, Ricerca, Infermieri stranieri. Piani che contiamo di meglio definire anche attraverso il contributo di tutti Voi che aspettiamo numerosi all'Assemblea annuale degli iscritti che si terrà, come meglio dettagliato più avanti, il 13 aprile 2012.

A presto

Maria Grazia Bedetti

PROFESSIONE

• *Composizione Consiglio Direttivo e Collegio dei Revisori dei Conti*

Triennio 2012 - 2014

Maria Grazia Bedetti
(Presidente)



Infermiera e Assistente Sanitaria. Laureata in Pedagogia, Master in Amministrazione e Gestione dei Servizi Sanitari, Docente al Corso di Laurea in Infermieristica

presso l'Università di Bologna. Infermiera per più di 10 anni presso l'Ospedale S. Orsola - Malpighi e da più di 30 anni nell'assistenza territoriale, sto lasciando il Coordinamento dell'Area Assistenziale Pediatrica del Dipartimento Cure Primarie dell'Azienda USL di Bologna per pensionamento. Una maggiore disponibilità di tempo, l'esperienza maturata nel precedente mandato nonché la fiducia nei valori e nelle potenzialità delle nostre professioni, mi hanno spinto a ricandidarmi e ad accettare la carica di Presidente, consapevole del prestigio che essa rappresenta ma anche delle responsabilità che implica. Responsabilità che derivano dalle norme istitutive del Collegio stesso, ma anche dal particolare momento storico in cui mi trovo a svolgere questo incarico, dalle attese dei cittadini a ricevere da noi risposte certe e qualificate ma anche dalle attese degli iscritti ad essere riconosciuti e valorizzati, dal desiderio di mettere in campo molte iniziative ma anche dalla necessità di valutare l'impegno economico che queste comportano. Affronto comunque questo secondo mandato con serenità e fiducia sapendo di poter contare sul sostegno di molti iscritti (grazie per le preferenze espresse in sede elettorale), e di un gruppo, Consiglieri e Revisori dei Conti, molto competente e molto motivato.

Addolorata Simmini

(Vice Presidente)



Infermiera dal 1978. Dopo varie esperienze lavorative nelle diverse qualifiche professionali (da coordinatore a operatore professionale dirigente), dal 1990 a oggi impegnata a tempo pieno, nell'area della formazione permanente - sviluppo professionale all'interno del Servizio Infermieristico, tecnico e riabilitativo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. Oltre alla laurea - in Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche conseguita nell'anno 2006 ho conseguito il Diploma di MASTER di II livello "scuola di ricerca clinica ed epidemiologica" (2008/2009). Dal 1996 componente del Consiglio Direttivo IPASVI della Provincia di Bologna, dal triennio precedente a tutt'oggi in qualità di Vice Presidente. Ho rinnovato la mia disponibilità a far parte del Consiglio Direttivo per il prossimo triennio, perché ho sempre ritenuto che, essere componente di un Consiglio Direttivo è prima di tutto, un onore a rappresentare la comunità professionale di appartenenza; ma ritengo anche un "dovere", per il necessario impegno sia come singolo che come gruppo dirigenziale, per affermare e rafforzare il patrimonio culturale, scientifico e disciplinare della professione infermieristica. Ritengo che siano arrivati i tempi maturi per manifestare ai cittadini, la propria alleanza, basata sempre di più sull'evidenza scientifica e la trasparenza delle attività erogate affinché si guadagni la credibilità, l'autenticità e la legittimità nel panorama sociale. Sono componente della Commissione dedicata alla formazione permanente ed universitaria.

Infermiera dal 1978. Dopo varie esperienze lavorative nelle diverse qualifiche professionali (da coordinatore a operatore professionale dirigente), dal 1990 a oggi impegnata a tempo pieno, nell'area della formazione permanente - sviluppo professionale all'interno del Servizio Infermieristico, tecnico e riabilitativo dell'Istituto Ortopedico Rizzoli. Oltre alla laurea - in Dottore Magistrale in Scienze Infermieristiche conseguita nell'anno 2006 ho conseguito il Diploma di MASTER di II livello "scuola di ricerca clinica ed epidemiologica" (2008/2009). Dal 1996 componente del Consiglio Direttivo IPASVI della Provincia di Bologna, dal triennio precedente a tutt'oggi in qualità di Vice Presidente. Ho rinnovato la mia disponibilità a far parte del Consiglio Direttivo per il prossimo triennio, perché ho sempre ritenuto che, essere componente di un Consiglio Direttivo è prima di tutto, un onore a rappresentare la comunità professionale di appartenenza; ma ritengo anche un "dovere", per il necessario impegno sia come singolo che come gruppo dirigenziale, per affermare e rafforzare il patrimonio culturale, scientifico e disciplinare della professione infermieristica. Ritengo che siano arrivati i tempi maturi per manifestare ai cittadini, la propria alleanza, basata sempre di più sull'evidenza scientifica e la trasparenza delle attività erogate affinché si guadagni la credibilità, l'autenticità e la legittimità nel panorama sociale. Sono componente della Commissione dedicata alla formazione permanente ed universitaria.

Nicoletta Forlani

(Tesoriera)



Infermiera case manager, lavoro presso l'Ambulatorio trapianti di fegato prof. Pinna presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola

Malpighi. Sono nel Consiglio Direttivo al mio quarto mandato e dal triennio precedente rivesto la carica di Tesoriera. L'impegno è quello di contribuire ad una gestione del Collegio rispon-

dendo alle necessità che riguardano il mantenimento della gestione dell'ente come tale ed affrontando le necessità che si presentano con chiarezza e trasparenza. Faccio parte anche della Commissione che si occupa della formazione.

Elena Rovinetti

(Segretaria)



Svolgo l'attività di infermiera presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bazzano.

Al Collegio provinciale degli infermieri è il secondo mandato, come nel

triennio passato, all'interno del Consiglio Direttivo ricopro il ruolo di Segretaria.

Questa esperienza è un'occasione per continuare a crescere e per contribuire alla professione, mettendo a disposizione l'esperienza maturata.

Durante questo mandato mi impegnerò, insieme ad altri Consiglieri all'interno di gruppi di lavoro, nella formazione di infermieri stranieri, e nella pubblicazione della rivista "Professione Infermiere".

Stefano Benini

(Consigliere)

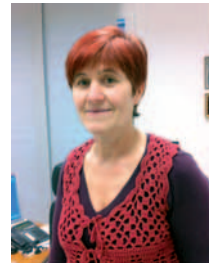


Coordinatore didattico Corso di Laurea in Infermieristica, Sezione Formativa Bologna 2. In possesso di Laurea in Scienze dell'Educazione e in Scienze infermieristiche e ostetriche oltre ad alcuni Master in ambito pedagogico. Attualmente dottorando di ricerca in Scienze Pedagogiche presso l'Università degli Studi di Bologna.

Entro a far parte del Consiglio Direttivo con il desiderio e l'impegno di promuovere percorsi formativi volti a sviluppare l'ambito delle competenze comunicative, educative e relazionali per la pratica sanitaria e sostenere occasioni dove poterci fermare, come singoli e come gruppo professionale, per prenderci "tempi" e "spazi" per riflettere, condividere e progettare orizzonti che considerano il nostro stare-bene come condizione per far sta-bene nei contesti di cura.

Buco Nadeja

(Consigliera)



Infermiera presso la Casa Protetta "N. Fabbri" di Molinella. Sono originaria della Moldavia e ciò ha determinato in me la volontà di candidarmi per rappresentare

gli Infermieri stranieri che esercitano la professione infermieristica nella nostra provincia. Attraverso la mia esperienza vorrei esprimere le diverse difficoltà che gli infermieri stranieri riscontrano nell'esercizio professionale. Da ciò vorrei dare il mio contributo nei corsi organizzati dal Collegio per la formazione degli Infermieri Stranieri. Inoltre mi impegnerò per una maggiore integrazione tra i diversi operatori che operano all'interno delle Strutture Residenziali Protette della provincia di Bologna.

De Luca Giovanni

(Consigliere)



Diploma conseguito nell'anno 87/88 c/o la Scuola Santa Maria della Vita presso l'Ospedale Maggiore di Bologna. Dal 1988 al 1991 esercizio profes-

sionale svolto presso l'ospedale militare di Verona nei reparti: laboratorio analisi, Cardiologia, Medicina, Neuropsichiatria. Dal 1992 a tutt'oggi infermiere presso la GD Spa nel servizio di Medicina del Lavoro. Le motivazioni che hanno portato alla mia candidatura nel consiglio direttivo sono state prevalentemente: evidenziare la presenza di questa figura professionale, essere il riferimento per tutti i colleghi che lavorano in strutture non ospedaliere e che quotidianamente esplicano il proprio esercizio professionale in ambito preventivo facendo dell'educazione sanitaria il baluardo della loro attività.

Pietro Giurdanella

(Consigliere)



Infermiere dal 1994. Coordinatore Infermieristico della U.O. Emodialisi e Dialisi Peritoneale Prof. Stefani dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di

Bologna Policlinico S.Orsola Malpighi. Al mio secondo mandato all'interno del Consiglio Direttivo, l'impegno è volto alla promozione dei valori fondanti della Professione e della crescita professionale. Faccio parte della Commissione che si occupa del Sistema Informativo del Collegio, con l'obiettivo principale di sostenere e sviluppare la comunicazione istituzionale, scientifica e professionale.

Celeste La Riccia (Consigliera)



Infermiera presso l'U.O. Sala Operatoria dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

Sono al terzo mandato consecutivo. Mi sono ricandidata e ho accettato l'incarico

per garantire la continuità e l'esperienza maturata in questi anni.

Ho assunto l'impegno e la partecipazione nella formazione degli infermieri stranieri per migliorarne l'integrazione.

Ada Lelli (Consigliera)



La mia sede lavorativa è Unità Assistenziale Post Acuti Ospedale Bellaria AUSL di Bologna. La mia Funzione è quella di Coordinatore Infermieristico Responsabile di U.O.

La motivazione alla candidatura e dell'accettazione all'incarico è determinata dal fatto che, in una situazione di continuo cambiamento politico e gestionale in ambito sanitario, la professione infermieristica è profondamente coinvolta, non sempre consapevolmente. E' necessario dare più forza all'Istituzione che ha concorso a definire il ruolo della professione infermieristica nella società e che ci rappresenta a tutti i livelli istituzionali. Il confronto e la riflessione sono elementi necessari per identificare gli sviluppi futuri della nostra professione.

Ho accolto con interesse l'area di impegno che riguarda l'integrazione tra Infermieri e OSS, tematica complessa in quanto si sviluppa sia in ambito sanitario che sociale e non priva di contraddizioni.

Barbara Loli (Consigliera)



Esercito la professione nel Blocco Operatorio con funzioni di coordinamento - Az. USL di Imola.

La mia candidatura è stata motivata dalla possibilità di interscambio,

di confronto tra professionisti, di valorizzazione della nostra professione, e partecipazione attiva al ruolo svolto dal Collegio.

Giuliano Mazzoli (Consigliere)



Infermiere presso Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna - Dipartimento Cure Primarie - Distretto Pianura Ovest - U.A. Assistenza Domiciliare - San Giovanni in Persiceto.

La decisione di candidarmi deriva principalmente dalla volontà di contribuire fattivamente alla crescita e all'affermazione della professione infermieristica nella società del XXI secolo che, nell'era di internet e delle nuove tecnologie, ha ancora un'idea molto distorta di chi è e cosa fa l'infermiere. Ho accettato l'incarico di Consigliere con lo scopo di rappresentare al meglio tutti i colleghi all'interno di un Consiglio Direttivo capace di percepire i bisogni e le aspettative degli infermieri. Faccio parte della Commissione che si occupa del Sistema Informativo.

Daniela Mosci (Consigliera)



Coordinatore Infermieristico del Centro Studi EBN dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico S. Orsola Malpighi. Durante la mia carriera lavorativa

ho potuto affrontare ed approfondire tematiche legate allo sviluppo della professione, alla pratica basata sulle evidenze scientifiche, al Governo Clinico ed alla ricerca infermieristica, acquisendo conoscenze e competenze

specifiche ed avanzate. Proprio in virtù dell'importanza che queste hanno per il miglioramento degli esiti degli assistiti e per lo sviluppo della professione, ho ritenuto doveroso da parte mia mettermi a disposizione della comunità infermieristica della provincia di Bologna, al fine di promuovere, sostenere e diffondere tali preziosissimi strumenti. Area di impegno nel Consiglio direttivo Commissione Infermieristica basata sulle evidenze e ricerca infermieristica.

Marilena Tangenti (Consigliera)



Coordinatore Infermieristico presso l'Azienda USL di Bologna attualmente impegnata nella gestione per abilitazione utenti all'utilizzo dei sistemi informativi di trattamento

dei dati sanitari (Authorition Management). Considerato che il Collegio è un punto di riferimento per tutti gli Infermieri, mi sono candidata ed ho accettato il secondo mandato per contribuire a sostenere ruolo e principi etici della Professione. Nell'ambito delle attività condivise nel Consiglio Direttivo faccio parte della Commissione che si occupa di esercizio professionale.

Vanessa Visani (Consigliera)



Infermiera dal 1994, attualmente lavoro presso l'U.O. Rianimazione dell'Ospedale Bellaria. Sono al secondo mandato come Consigliere e sono un componente della Commissione

che si occupa dell'Area Formazione, proposta agli Iscritti. Mi sono ricandidata e ho accettato l'incarico di essere membro di questa "Famiglia", perché è una esperienza molto interessante e valida per il mio sapere e la mia crescita professionale. Vorrei portare un contributo alla Professione, e agli Infermieri vorrei trasmettere i valori che costituiscono nella sua essenza, la "Casa degli Infermieri".

Daniela Bendanti

(Presidente Collegio Revisori dei Conti)



Infermiere Case Manager - Master Infermieristico di I livello in Infermieristica di Area Critica. Infermiera presso l'AUSL di Imola.

Accettando la candidatura e l'incarico

per il quinto mandato consecutivo in seno al Collegio dei Revisori dei Conti, porto l'esperienza maturata in questi anni, utile per la continuità e l'amministrazione del nostro Collegio a vantaggio di tutti gli iscritti.

Ho recentemente provveduto alla riorganizzazione e catalogazione della Biblioteca del Collegio ed assunto l'impegno di continuare ad aggiornare e valorizzare questo servizio. Garantisco inoltre impegno e partecipazione nella formazione degli infermieri stranieri per migliorarne l'integrazione.

Simonetta Giarrusso

(Revisore)



Infermiera Libera Professionista dopo molti anni trascorsi nel Servizio Sanitario Pubblico, prima ospedaliero e poi territoriale.

Opero attualmente in vari contesti, tra cui una Residenza per Disabili adulti. Ho accettato di candidarmi, per portare il mio contributo come Infermiera esperta nella relazione di cura con

persone portatrici di disabilità multifattoriali.

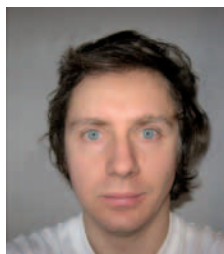
Coordinare gli aspetti sanitari di un centro Disabili, promuovere la tutela della salute e dell'equilibrio psicofisico di chi lo abita, significa trovare sinergie con il gruppo di Oss e di Educatori, attraverso la promozione della formazione e della cultura assistenziale in senso olistico. Faccio parte della Commissione che si occupa dell'Esercizio Professionale, per affrontare tematiche emergenti, tra cui il rapporto ed il mandato di attribuzione agli Oss e l'identità deontologica degli Infermieri.

Mi sono care le tematiche dell'integrazione tra servizi, tra professionisti, tra i differenti saperi.

Spero di portare un utile contributo alla professione, che ne sottolinei la bellezza e la ricchezza di significati.

Marco Lusini

(Revisore)



Lusini Marco laureato il 18/04/2008 presso l'Università degli Studi di Bologna.

Dal 01/07/2008 lavoro presso la Casa di Cura Madre Fortunata Toniolo in un reparto misto di medicina e chirurgia/ortopedia.

Precedentemente e durante gli studi ho collaborato con la cooperativa il pettirosso in una struttura per il recupero di persone con problemi di alcool e droghe e patologia ad esse correlate.

Alessia di Cecco

(Revisore Supplente)



Infermiera dall'anno accademico 2002-2003, assunta in ruolo presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli dall'anno 2004, svolgo la mia attività presso la Clinica Ortopedica e traumatologia

IV a prevalente indirizzo oncologico, SS di Chirurgia Generale e Toracica, e dall'anno 2005 ricopro anche le funzioni di referente della formazione.

Nell'anno accademico 2008-2009, ho conseguito il Master di I Livello in Organizzazione, Gestione e Assistenza in Hospice Residenziale ed Hospice domiciliare.

Ho 32 anni e da sempre ho creduto e sostenuto nell'ambito delle mie attività, la crescita e lo sviluppo della professione, il motivo per cui mi sono candidata alle elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo e del Collegio dei Revisori dei Conti, è quello di contribuire ulteriormente allo sviluppo della stessa, partendo da una visione più allargata: un rapporto accurato con gli iscritti al collegio per conoscere i loro bisogni e saper trasferire queste loro esigenze al confronto continuo e costante dei vari componenti del Consiglio Direttivo.

La voglia di crescere è notevole, e sono convinta che nel triennio potrò portare avanti un'esperienza ricca, matura e per alcuni aspetti, brillante sotto il profilo personale, culturale e dunque professionale!

Ho accettato volentieri il ruolo di supplente revisore dei conti.

Sono componente della Commissione che si occupa della formazione e nello stesso svolgo la funzione di segretario.



• **Assemblea ordinaria degli iscritti all'albo professionale del Collegio IPASVI della Provincia di Bologna - anno 2012**

e

• **Seminario di formazione permanente ECM: "Infermieri e resilienza: prendersi cura di sé e degli altri nelle relazioni di aiuto in un tempo di complessità".**

Relatore: Dottoressa Elena Malaguti

Ricercatrice di didattica e pedagogia speciale, Università degli studi di Bologna

**13 Aprile 2012
ore 14.00 - 19.00
Savoia Hotel Regency,
Bologna**

**Convocazione prot.
0000401/2012/II01
del 13/02/2011**

In esecuzione del decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950 n. 221, art. 23 (Regolamento per l'esecuzione del DL 13 settembre 1946, n. 233), è indetta l'**assemblea annuale** degli iscritti all'Albo del Collegio IPASVI della Provincia di Bologna.

Art. 24

Per la validità dell'Assemblea occorre l'intervento di almeno un quarto

degli iscritti all'Albo. Si computano come intervenuti gli iscritti i quali abbiano delegato uno degli iscritti presenti.

*La delega deve essere posta in calce all'avviso di convocazione rimesso dal delegato. Quando non sia raggiunto il numero legale per la validità dell'assemblea, viene tenuta, almeno un giorno dopo la prima, una **seduta di seconda convocazione**, che è valida qualunque sia il numero degli intervenuti, purché non sia inferiore al numero dei componenti il Consiglio Direttivo.*

Ogni partecipante non può ricevere più di due deleghe.

1ª convocazione

L'Assemblea ordinaria annuale degli iscritti è convocata alle ore 23.00 del giorno 06 aprile 2012 nella sede del Collegio IPASVI - Via Giovanna Zacherini Alvisi, 15/B - Bologna.

2ª convocazione

Qualora in prima convocazione non si raggiunga il numero legale **l'Assemblea ordinaria annuale degli iscritti è convocata alle ore 14.00 del giorno 13 aprile 2012 presso il Savoia Hotel Regency - Via Pilastro, 2 - Bologna.**

Delega

Gli iscritti all'Albo, impossibilitati ad intervenire all'Assemblea, possono rilasciare, esclusivamente per la seconda convocazione, delega scritta ad un collega iscritto all'Albo di Bologna.

Si ricorda che ogni partecipante all'Assemblea **non può avere più di due deleghe** (art. 24 del Regolamento del DL 13.09.1946 n. 233). - *vedi riquadro sotto.*

COLLEGIO IPASVI
PROVINCIA DI BOLOGNA



Corso di formazione continua ECM per Infermieri - Assistenti Sanitari - Infermieri Pediatrici
Assemblea ordinaria annuale 2ª convocazione e Seminario di formazione permanente ECM

"Infermieri e resilienza: prendersi cura di sé e degli altri nelle relazioni di aiuto in un tempo di complessità "

13 Aprile 2012

ore 14.00 - 19.30

**Savoia Hotel Regency
Via Pilastro, 2 - Bologna**

Obiettivi:

- Analizzare la complessità dei contesti sanitari, con particolare riferimento alle dinamiche della relazione di aiuto;
- comprendere il concetto di resilienza applicato alle pratiche sanitarie;
- riflettere ed individuare alcuni fattori di protezione personale e professionale in campo infermieristico.

Di fronte ai cambiamenti dell'attuale riforma previdenziale e ai frequenti sovraccarichi emotivi che si presentano quotidianamente negli scenari di cura, i contesti sanitari si caratterizzano come luoghi di lavoro connotati da un'alta complessità.

Da un punto di vista deontologico-professionale è necessario riflettere sulle possibili strategie di protezione da adottare per poter fronteggiare tale complessità, continuando così a rispondere in maniera efficace e rispettosa ai bisogni di cura del singolo e della collettività.

Data

Delego a partecipare all'Assemblea Annuale degli Iscritti al Collegio IPASVI di Bologna indetta per il giorno 13 aprile 2012

Firma del delegante
(leggibile)

PROGRAMMA

DATE E ORARI 13/04/2012	CONTENUTI
Ore 14.00 – 14.30	Iscrizioni
Ore 14.30 – 14.45	Apertura lavori Dott.ssa Maria Grazia Bedetti
Ore 15.00 – 17.30	“Infermieri e resilienza: prendersi cura di sé e degli altri nelle relazioni di aiuto in un tempo di complessità” <i>Relatore: Dott.ssa Elena Malaguti: ricercatrice di didattica e pedagogia speciale - Università degli Studi di Bologna</i>
Ore 17.30 – 17.45	Intervallo
Ore 17.45 – 18.15	Assemblea ordinaria annuale Relazione consuntiva della Presidente anno 2011 <i>Relatore: Dott.ssa Maria Grazia Bedetti</i> <i>Presidente Collegio IPASVI Bologna</i> Presentazione del rendiconto consuntivo anno 2011. <i>Relatore: Sig.ra Nicoletta Forlani</i> <i>Tesoriera Collegio IPASVI Bologna</i>
Ore 18.15 -18.30	Relazione su rendiconto consuntivo anno 2011 <i>Relatore: Sig.ra Cleopatra Ferri</i> <i>Presidente Uscente del Collegio dei Revisori dei Conti</i>
Ore 18.30 -18.45	Discussione e votazioni per l’approvazione della relazione della Presidente e del rendiconto consuntivo anno 2011
Ore 18.45 -19.00	Relazione programmatica della Presidente anno 2012 <i>Relatore: Dott.ssa Maria Grazia Bedetti</i> <i>Presidente Collegio IPASVI Bologna</i>
Ore 19.00 -19.15	Presentazione del bilancio di previsione anno 2012 <i>Relatore: Sig.ra Nicoletta Forlani</i> <i>Tesoriera Collegio IPASVI Bologna</i>
Ore 19.15 -19.20	Relazione sul bilancio di previsione 2012 <i>Relatore: Sig.ra Daniela Bendanti</i> <i>Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti</i>
Ore 19.20 -19.30	Discussione e approvazione bilancio di previsione Compilazione questionari ECM, chiusura lavori e consegna dichiarazione di partecipazione

LA PARTECIPAZIONE E' GRATUITA

Destinatari: - Infermieri - Assistenti Sanitari - Infermieri Pediatrici.

Docente: Dott.ssa Elena Malaguti: ricercatrice di didattica e pedagogia speciale - Università degli studi di Bologna, autrice del testo “Educarsi alla resilienza”, Erikson, 2005

Bibliografia: Predisposta dai Docenti.

Risorse: Il seminario è gratuito.

Posti disponibili: n. 150

Sede del Corso: SAVOIA HOTEL REGENCY – Via Pilastro, 2 Bologna.

In auto: dalla tangenziale imboccare l’uscita n. 9 verso via San Donato, girare a destra in Via del Pilastro e percorrere mt. 300. Parcheggio interno.

In autobus: dalla stazione ferroviaria linea n. 35, e dal centro linea n. 20

Durata dei lavori: ore 5,5

Crediti previsti: n. 2

ISCRIZIONI: Si prega vivamente di effettuare l’iscrizione inviando la scheda di iscrizione riportata in questo numero della rivista o sul sito internet del Collegio, oppure telefonicamente al n. 051393840, presso la segreteria del Collegio IPASVI in orario d’ufficio (LUN - MER 9.00-12.00 / MAR - GIOV - VEN 14.00-17.00) entro il 10 aprile 2012.

Per facilitare la partecipazione, è possibile l’iscrizione dalle ore 13.30 alle ore 14.00 nella sede ove sarà tenuta l’Assemblea e, per mantenere il rispetto dei tempi programmati, chiediamo sia una scelta adottata solo da chi non può assolutamente iscriversi prima.

Stante l’importanza del seminario di formazione ed i contenuti dell’Assemblea si invita a partecipare

• Nuove modalità di rilascio dei certificati relativi all’acquisizione dei crediti ECM

Il Consiglio Direttivo del Collegio Ipa-svi di Bologna, eletto nel dicembre 2011, prosegue la formazione continua ECM rivolta a Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici e, come di consueto, la programmazione dei corsi è pubblicata periodicamente sulla rivista “Professione Infermiere” e sul sito internet www.ipasvibo.it.

La documentazione relativa al conseguimento dei crediti ECM verrà predisposta dall’ente accreditante (Azienda USL di Bologna), ma sarà comunque cura di questo Collegio inviare le attestazioni definitive presso la residenza dei partecipanti ai corsi.

Attualmente si è in attesa degli attestati relativi ai crediti ECM acquisiti negli anni 2010 e 2011 che, si presuppone, saranno disponibili entro la fine del corrente anno.

Qualora i professionisti avessero la necessità di attestare l’avvenuta acquisizione dei crediti ECM relativi ai corsi frequentati nel biennio 2010-2011, è possibile procedere con un’autodichiarazione, effettuata compilando l’apposito modulo (allegato) che riporta gli estremi di legge, unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

Si specifica che, ai sensi dell’articolo 43 del DPR 445/2000 e successive integrazioni e modifiche e dell’articolo 15 della Legge 183/2011, alle amministrazioni pubbliche e ai gestori di pubblici servizi è fatto obbligo di accettare le dichiarazioni sostitutive di certificazione e le dichiarazioni sostitutive di atto notorio. I soggetti privati, invece, non sono tenuti a conformarsi alle suddette regolamentazioni.

Al fine di poter procedere con l’autocertificazione, questo Consiglio Direttivo suggerisce ai professionisti di conservare le dichiarazioni di presenza per ogni singolo corso e il relativo programma, dai quali ricavare il numero dei crediti acquisiti.

Si ricorda che, al fine di acquisire i crediti previsti e indicati nei programmi dei corsi, è necessario prendere parte ad almeno il 90% della durata dei corsi stessi.

Allegato all'istanza di: Ente destinatario _____

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo e nazione) (prov.)

residente a _____ (_____) cap _____
(luogo) (prov.)

in via _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

di aver frequentato il corso/ seminario/ convegno di formazione ECM dal titolo _____

data inizio corso ____ / ____ / ____ data fine corso ____ / ____ / ____ /

organizzato da (indicare il nome e l'indirizzo dell'ente) _____

e di avere conseguito n. _____ crediti ECM, come previsto da programma.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Firma apposta dal dichiarante in presenza di _____

Presentata copia del documento di identità

QUOTA 2011

EMISSIONE CARTELLE ESATTORIALI

Si avvertono gli iscritti, che non hanno ancora saldato la quota 2011, che non è più possibile effettuare il pagamento utilizzando il bollettino RAV, recante scadenza 15/04/2011, ma è necessario attendere l'arrivo della cartella esattoriale che arriverà nei prossimi mesi.

QUOTA 2012

CESSAZIONE DELLA PROCEDURA DI ADDEBITO AUTOMATICO IN BANCA DELLA QUOTA DEL COLLEGIO

Si avvertono gli iscritti che Equitalia Centro, quest'anno, ha revocato la propria disponibilità a consentire il pagamento automatico della quota annuale del Collegio da parte delle Banche.

Pertanto da quest'anno sarà possibile effettuare il pagamento, muniti del modulo RAV 2012:

- presso gli sportelli bancari;
- sul portale di web banking;
- presso gli Uffici Postali;
- presso le tabaccherie convenzionate
- presso gli sportelli di Equitalia Centro Spa della Provincia di Bologna.

Si rimanda ogni maggiore informazione alle indicazioni contenute nella lettera di accompagnamento, dell'avviso di pagamento della quota 2012.



• La PEC in cinque punti

Dott.ssa Silvia Morselli



Che cos'è?

PEC è l'acronimo di POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA. Il suo funzionamento è simile a quello della normale posta elettronica "tradizionale", ma con una particolarità: le sue caratteristiche le permettono di dare al mittente che scrive, da un indirizzo PEC a un altro indirizzo PEC, la certezza A VALORE LEGALE dell'invio, dell'integrità e della consegna (o meno) dell'e-mail e dei documenti, in formato elettronico, in essa contenuti. Una mail inviata da un indirizzo di posta elettronica certificata, a un indirizzo di posta elettronica certificata, ha quindi lo stesso valore legale di una raccomandata con ricevuta di ritorno (garantendo quindi, l'inopponibilità a terzi dell'avvenuta consegna).

Come funziona la PEC?

Vediamo ora nel dettaglio qual è il particolare percorso che segue una mail PEC:

1. Quando un mittente invia un messaggio a un indirizzo di posta elettronica certificata, attraverso il server di PEC del proprio gestore, il server stesso ne controlla le credenziali d'accesso (nome utente e password). Quindi il gestore controlla le caratteristiche formali del messaggio mail e invia al mittente una ricevuta di accettazione (o eventualmente di non accettazione) con tutti gli estremi: data e ora dell'invio, mittente, destinatario, oggetto.
2. Il messaggio viene quindi "imbuonato" dentro un altro messaggio, chiamato "busta di trasporto", firmato digitalmente dal gestore stesso. Questa operazione consente di certificarne ufficialmente l'invio e successivamente la consegna.
3. La "busta di trasporto" viene ricevuta dal gestore PEC del destinatario che controlla la validità della firma del gestore del mittente e la validità del messaggio.
4. Se tutti i controlli hanno avuto esito positivo, invia al gestore del mittente

una ricevuta di presa in carico e, contestualmente, il messaggio al destinatario.

5. Il messaggio, inviato al destinatario, arriva in una specie di cassetta postale chiamata "punto di consegna". Il "punto di consegna" ha una funzione importante perché, appena riceve il messaggio, invia una ricevuta di avvenuta consegna al gestore del mittente. A prescindere che il destinatario l'abbia effettivamente letta, non potrà negare di averla ricevuta. Infatti ai sensi del comma 9 della legge n.2 del 28 gennaio 2009 le comunicazioni tra imprese costituite in forma societaria, professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato e amministrazioni pubbliche (di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni), che abbiano provveduto agli adempimenti ivi previsti dalla legge sopracitata, possono avvenire attraverso la posta elettronica certificata senza che esse debbano dichiarare la propria disponibilità ad accettarne l'utilizzo. Ciò significa che, una volta inviato un documento tramite PEC ad altro indirizzo PEC, ottenuta l'attestazione che il messaggio è stato consegnato, la responsabilità per la mancata effettiva lettura del documento inviato ricade solo sul destinatario stesso.

6. A questo punto il mittente troverà la ricevuta nella propria casella postale. Se il messaggio era stato inviato a più destinatari, riceverà una ricevuta, di avvenuta o non avvenuta consegna, per ogni ognuno di essi.

N.B. L'identità del mittente della posta è garantita al destinatario in quanto l'indirizzo, associato alla casella dalla quale si effettua il messaggio, è inalterabile; allo stesso modo è garantita l'associazione fra il titolare dell'indirizzo di posta elettronica e la casella di posta elettronica certificata in quanto il soggetto, per ottenere un servizio PEC, deve presentare un documento di identità.

Perché utilizzare la PEC e non continuare a utilizzare la raccomandata tradizionale?

Lo scambio di corrispondenza tra due caselle di posta elettronica certificata unisce lo stesso valore legale della tradizionale raccomandata con avviso di ricevimento, ad una maggiore convenienza in risparmio di tempo e

denaro. Rispetto alla tradizionale raccomandata, la Pec è infatti:

- più semplice ed economica da trasmettere, inoltrare, riprodurre, archiviare, ricercare;
 - più veloce nell'essere recapitata (anche perché non richiede la presenza fisica del destinatario per la consegna);
 - più facile ed economica da inviare, soprattutto nel caso di invio di una comunicazione a più destinatari contemporaneamente;
 - consultabile in qualsiasi momento, fuori casa o ufficio, purché in presenza di una connessione a internet.
- Inoltre, diversamente dalla raccomandata, nella ricevuta di avvenuta consegna sono allegati i contenuti inviati e, in caso di smarrimento delle ricevute, è possibile ottenerne una copia valida ai fini legali dal proprio gestore di PEC in quanto, per legge, è tenuto a registrare e archiviare nel "Log file" tutte le operazioni relative alle trasmissioni effettuate per trenta mesi.

Come si attiva e sceglie un servizio di PEC?

Per attivare una casella di posta elettronica PEC ci si deve rivolgere ad uno dei Gestori iscritti nell'Indice contenuto dal ex-CNIPA (Centro Nazionale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione) oggi ridenominato DigitPA, all'indirizzo http://www.digitpa.gov.it/pec_elenco_gestori. Tali gestori, che hanno dimostrato al DigitPA di avere tutte le caratteristiche richieste dalla normativa di riferimento, sono in grado di fornire domini di PEC, singole caselle e ulteriori servizi non regolamentati. Potranno quindi fornire al richiedente servizi di gestione di posta, ricevute opponibili, accesso a log in caso di smarrimento o contestazioni, livelli minimi di garanzia garantita dalla norma (per esempio il gestore è tenuto ad informare il mittente, bloccandone la trasmissione, dell'eventuale presenza di virus nelle e-mail inviate/ricevute).

L'offerta dei gestori abilitati, nel rispetto dei requisiti di base previsti dalla legge, può essere personalizzata e avere un differente prezzo. Quando si deve scegliere un servizio di PEC è necessario quindi confrontare le caratteristiche del servizio e i prezzi, dai diversi siti internet dei gestori.

Segnaliamo per i liberi professionisti che **ENPAPI** offre gratuitamente a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici, iscritti alla cassa di previdenza, l'attivazione di una ca-

sella di posta certificata. Per aderirvi è sufficiente scaricare il modulo dal sito <http://www.enpapi.it/>, compilarlo, firmarlo e inviarlo, unitamente ad una copia di un documento di identità valido, al numero di fax 06 32506222 o all'indirizzo mail segreteria.pec@enpapi.it

Quali sono gli obblighi degli Infermieri, degli Assistenti Sanitari e degli Infermieri Pediatrici rispetto la PEC?

Le adempienze che devono espletare Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici, rispetto alla PEC, sono evidenziate nella legge n.2 del 28 gennaio 2009 sulla "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale" (pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 28/1/2009 supplemento ordinario n. 14/L). In particolare il comma 7 dell'art. 16 dispone che:

"I professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi ordini o collegi il proprio indirizzo di posta elettronica certificata o analogo indirizzo di posta elettronica di cui al comma 6 entro un anno dalla data di entrata in vigore del presente decreto. Gli ordini e i collegi pubblicano in un elenco riservato, consultabile in via telematica esclusivamente dalle pubbliche amministrazioni, i dati identificativi degli iscritti con il relativo indirizzo di posta elettronica certificata."

I professionisti iscritti in albi, indipendentemente dal fatto che esercitino la professione o meno, o siano dipendenti o liberi professionisti, hanno quindi l'obbligo di legge di attivare un indirizzo di posta elettronica certificata personale (non può essere quindi cumulativa per più professionisti) entro un anno dall'entrata in vigore del decreto (ovvero entro novembre 2009) e di comunicarla al proprio Collegio. Tale comunicazione deve essere fatta dagli iscritti al Collegio IPASVI di Bologna con il modulo riportato nella pagina seguente, che andrà inviato al Collegio (tramite posta, fax o mail unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità) o presentato personalmente in segreteria in orario d'ufficio.

Da quanto evidenziato sulle caratteristiche della PEC, è chiaro che "posta

elettronica certificata" e "mail aziendale" non coincidono, salvo il caso in cui la propria azienda abbia fornito i dipendenti di un indirizzo di posta elettronica PEC tramite uno dei gestori riportato nell'elenco dei pubblici gestori tenuto da DigitPA. In caso di dubbi è possibile rivolgersi alla propria azienda per sapere se la mail fornita è una mail di posta elettronica certificata. Per esempio gli indirizzi mail dell'Azienda Ospedaliera S.Orsola-Malpighi terminanti in @aosp.it, @aosp.bo.it, dell'Istituto Ortopedico Rizzoli terminanti in @ior.it, dell'Azienda USL di Bologna terminanti in @ausl.bologna.it e @ausl.bo.it e dell'Azienda USL di Imola terminanti in @ausl.imola.bo.it non sono indirizzi di posta elettronica certificata.

BIBLIOGRAFIA

<http://www.cnipa.gov.it>

<http://www.digitpa.gov.it>

Circolari Federazione Nazionale Collegi IPASVI

IMPORTANTE: COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA INDIRIZZO PEC

La Segreteria invita tutti gli iscritti, che non vi avessero già provveduto, a comunicare al Collegio entro e non oltre il 31/03/2012, utilizzando il modulo di seguito riportato, il proprio indirizzo di posta elettronica PEC. Si rimanda agli ultimi due punti dell'articolo soprastante per le indicazioni su come si attiva una casella PEC e come si compila il modulo.

In particolare si prega di assicurarsi che l'indirizzo comunicato sia un indirizzo di posta elettronica certificata e non un indirizzo di posta tradizionale.

INDIRIZZO PEC COLLEGIO E DISATTIVAZIONE CASELLA POSTA ELETTRONICA @IPASVI.IT

Il Collegio si è dotato del seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

bologna@ipasvi.legalmail.it

Mentre è stato disattivato e pertanto non è più utilizzabile, l'indirizzo bologna@ipasvi.it

Rimane invece funzionante l'indirizzo di posta elettronica tradizionale info@ipasvibo.it

La Segreteria



IPASVI

Al Presidente del
**COLLEGIO PROVINCIALE INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI E VIGILATRICI D'INFANZIA
Della Provincia di Bologna**

Via G. Zaccherini Alvisi, 15/B - 40138 BOLOGNA
e-mail: bologna@ipasvi.legalmail.it
Fax (051) 34.42.67

OGGETTO: **Comunicazione attivazione indirizzo di posta elettronica certificata (PEC)**

__ I __ sottoscritt__ _____

nat__ a _____ Prov. _____ il _____

Tel _____ cell _____

Iscritto all'Albo IPASVI della Provincia di Bologna con il n. _____

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni o mendaci dichiarazioni sotto la sua personale responsabilità (art. 76 DPR 28/12/2000 n. 445) e in ottemperanza a quanto di quanto disposto dalla legge n.2 del 28 gennaio 2009 sulla "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, recante misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale"

DICHIARA

ai sensi degli art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 **che il proprio indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) è il seguente** (pregasi scrivere in maniera chiara e distinguendo bene le lettere minuscole dalle maiuscole):

E si impegna a comunicare per iscritto a questo Collegio ogni sua successiva variazione.

Si allega copia di un documento di identità in corso di validità.

.....
Firma

• **Certificati e autocertificazione di iscrizione all'albo IPASVI: guida per l'iscritto**

Dott.ssa Silvia Morselli

Con il DPR n. 445 del 28 dicembre 2000, "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", in vigore a partire dal 7 marzo 2001, si è raggiunto, un'importante tappa nel cammino verso la semplificazione amministrativa nel rapporto tra cittadini e pubblica amministrazione. Il DPR 445/2000 viene considerato una "legge-ponte" che conduce i cittadini e le amministrazioni pubbliche da un passato, caratterizzato dalla centralità del certificato e degli strumenti cartacei, ad un futuro completamente informatizzato.

Con la Legge 12/11/2011 n.183 recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato" (Legge di stabilità 2012), in vigore, tranne per le eccezioni contenute nell'art. 36, dal 1 gennaio 2012, si è voluto compiere un ulteriore passo in questo viaggio.

L'art. 15 "Norme in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive e divieto di introdurre, nel recepimento di direttive dell'Unione europea, adempimenti aggiuntivi rispetto a quelli previsti dalle direttive stesse", della sopracitata legge 183, apporta alcune modifiche e aggiunte al DPR 445/2000.

Innanzitutto la legge estremizza quanto decretato nel DPR 445/2000, stabilendo che:

1. è fatto obbligo alle amministrazioni pubbliche e ai gestori di pubblici servizi di acquisire d'ufficio le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà, nonché tutti i dati e i documenti che siano in possesso delle pubbliche amministrazioni, previa indicazione, da parte dell'interessato, degli elementi indispensabili per il reperimento delle informazioni o dei dati richiesti.

2. le certificazioni rilasciate dalla pubblica amministrazione in ordine a stati, qualità personali e fatti sono valide e utilizzabili solo nei rapporti tra privati, mentre nei rapporti con gli organi della pubblica amministrazione e i gestori di pubblici servizi i certificati e gli atti di notorietà devono essere sempre sostituiti dalle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dalle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà; tant'è che viene altresì indicato che sulle certificazioni da produrre ai soggetti privati deve obbligatoriamente essere apposta dall'Ente certificante, pena la nullità dello stesso certificato, la dicitura: "Il presente certificato non può essere prodotto agli organi della pubblica amministrazione o ai privati gestori di pubblici servizi"

Non essendo più possibile la presentazione di certificati, se non ai privati, viene da sé che la legge abbia abrogato il comma 2 dell'art.41 del DPR 445/2000 che prevedeva, nel caso di presentazione di certificati anagrafici, certificazioni dello stato civile, estratti e copie integrali degli atti di stato civile alle pubbliche amministrazioni nonché ai gestori o esercenti di pubblici servizi, l'estensione della loro validità anche oltre i termini della loro scadenza nel caso in cui l'interessato avesse dichiarato, in fondo al documento, che le informazioni contenute nel certificato stesso non avevano subito variazioni dalla data di rilascio. Vale la pena ricordare quali sono i cittadini sono interessati dalla possibilità di ricorrere alle dichiarazioni sostitutive (salvo le eccezioni previste dall'art. Articolo 3 del DPR 445/2000):

- i cittadini Italiani e dell'Unione Europea, le persone giuridiche, le società di persone, le pubbliche amministrazioni, gli enti, le associazioni e i comitati aventi sede legale in Italia o in uno dei Paesi dell'Unione Europea.
- I cittadini di Stati non appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornanti in Italia, limitatamente per gli stati, le qualità personali e i fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani, fatte sal-

ve le speciali disposizioni contenute nelle leggi e nei regolamenti concernenti la disciplina dell'immigrazione e la condizione dello straniero.

Premesso quanto sopra tutti gli iscritti all'Albo devono produrre il certificato di iscrizione al Collegio esclusivamente nei rapporti con i privati. Si ricorda che il certificato di iscrizione all'Albo IPASVI di Bologna è rilasciato al costo di € 1,55 dalla Segreteria con le seguenti modalità:

- 1. Direttamente al professionista iscritto** (contestualmente alla presentazione di un documento di identità) in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).
- 2. A persona munita di delega scritta**, documento di identità e copia del documento di identità del professionista iscritto all'Albo che richiede il certificato.
- 3. Tramite richiesta scritta, da inoltrare per posta**, con firma autografa da parte del professionista interessato, in cui sia specificato l'indirizzo per la risposta. All'interno della busta è necessario sia inserita la fotocopia di un documento di identità in corso di validità, un francobollo da € 0,60 per la risposta e € 1,55 in francobolli per i diritti di segreteria di emissione del certificato.

Nel rapporto con le pubbliche amministrazioni e i gestori dei pubblici servizi gli iscritti all'Albo devono invece utilizzare la dichiarazione sostitutiva di certificazione, per la quale si può utilizzare anche il modello presente sul sito del Collegio nella sezione **SERVIZI** e che viene di seguito riportato.

Si ricorda infine che, sempre nei rapporti con le pubbliche amministrazioni e con i gestori dei pubblici servizi è possibile utilizzare le dichiarazioni sostitutive di certificazione anche in molti altri casi, come per esempio dichiarare il titolo di studio, gli esami sostenuti, la qualifica professionale posseduta, il titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica.

Dichiarazione sostitutiva della CERTIFICAZIONE DI ISCRIZIONE ALL'ALBO

(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il Sottoscritto _____
(Nome e Cognome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo di nascita) (Prov./Stato Estero)

residente a _____ (_____)
(luogo di residenza) (Prov.)

in _____ n° _____
(indirizzo)

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

Di essere iscritto dal _____ all'Albo _____
(data di iscrizione) (Infermieri o Assistenti Sanitari o Infermieri Pediatrici)

tenuto dal Collegio IPASVI di Bologna, sito in Via G.Zaccherini Alvisi 15/b a Bologna, con il numero di

posizione _____.
(n. iscrizione albo)

(luogo e data)

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)*

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

* Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI - XVI CONGRESSO BOLOGNA, 22 - 23 - 24 MARZO 2012

XVI CONGRESSO FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI



BOLOGNA 22-23-24 MARZO 2012

Palazzo dei Congressi
Piazza della Costituzione

www.ipasvi.it



Si invita a prevedere la partecipazione.



Con l'adesione del Presidente della Repubblica

Se la cultura è quanto concorre alla formazione dell'individuo sul piano intellettuale e morale e all'acquisizione della consapevolezza del ruolo che gli compete come singolo e come appartenente ad una collettività, ebbene gli infermieri vogliono ora manifestare e mettere a disposizione del Paese la "loro" cultura.

Una cultura che può essere forza innovativa per definire e garantire nuove modalità di risposta ai bisogni di salute della popolazione che emergono in tutta la loro rilevanza: una cultura che affianca ed integra quella di altri gruppi professionali per delineare e costruire una risposta sanitaria altamente efficace, in cui sia sempre più trasparente ed integrato l'apporto di chi diagnostica e cura le patologie e di chi cura ed assiste la persona.

Il **XVI Congresso** della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI apre un'altra fase storica nel cammino degli infermieri: quella della consapevolezza del proprio valore professionale e della volontà di un impegno ancora più ampio e responsabile.

Fase che dovrà continuare a coniugarsi con l'orgoglio professionale, la progettualità di sistema, la valorialità etica della responsabilità.

Ed allora ecco gli obiettivi congressuali:

- presentare e diffondere i progetti, le esperienze e le sperimentazioni di eccellenza;
- dibattere su come e quanto impatta la cultura, la competenza e la responsabilità degli infermieri nella quotidianità assistenziale, nelle relazioni inter-professionali e per lo sviluppo del sistema sanitario;
- effettuare un dibattito serrato e costruttivo nella consapevolezza della forza della cultura degli infermieri quali professionisti fiduciosi della capacità di innovazione e del Paese.

E in tutto questo, l'auspicio dei componenti del Comitato Centrale e dei Presidenti dei Collegi Provinciali è che vi sia ampia presenza e il contributo di tutti per la riuscita del XVI Congresso della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI.

Nella certezza del senso di appartenenza alla "nostra" professione.

Annalisa Silvestro

Presidente Federazione Nazionale Collegi IPASVI

N.R. Il programma definitivo giungerà a domicilio di ogni professionista sanitario iscritto all'Albo IPASVI con la rivista "L'Infermiere" edita dalla Federazione Nazionale IPASVI

• **ENPAPI
Infermieri liberi
professionisti.
Modalità contributiva:
soggettiva e
integrativa**

**RICEVIAMO E
PUBBLICHIAMO:**

In data 21 dicembre 2011, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - ratificando le riflessioni sviluppatasi all'interno degli Organi Collegiali - ha approvato le modifiche al Regolamento di Previdenza che, pertanto, entreranno in vigore dal 1° gennaio 2012.

A partire dalla suddetta data - in ottemperanza alle previsioni di cui alla legge 12 luglio 2011, n. 133 (c.d. "Legge Lo Presti") e sulla base della nuova previsione contenuta nell'art. 5, comma 4 del Regolamento di Previdenza ENPAPI - gli Iscritti, previa evidenziazione del relativo importo in fattura, dovranno porre a carico del committente, a titolo di contribuzione integrativa, il 4% del fatturato lordo. Restano escluse, su indicazioni dei Ministeri Vigilanti, le Pubbliche Amministrazioni, nei cui confronti il contributo integrativo resta fissato al 2%.

Per l'anno 2012 il contributo **soggettivo obbligatorio** a carico di ogni iscritto all'Ente è fissato nella misura del **12%** del reddito professionale netto. E', in ogni caso, dovuto un **contributo soggettivo minimo pari ad € 760,00** ed un contributo integrativo minimo pari ad € 150,00.

I professionisti che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di età e siano già titolari di trattamento pensionistico - qualora proseguano nell'esercizio professionale - sono esonerati dall'obbligo di versamento della contribuzione minima e beneficiano della riduzione del 50% della contribuzione soggettiva dovuta sul reddito effettivamente prodotto.

Le ulteriori modifiche apportate al Regolamento di Previdenza verranno dettagliatamente illustrate in una successiva apposita circolare, che verrà inviata agli Iscritti nel mese di gennaio.

Cordiali Saluti

Mario Schiavon

• **Federazione
Nazionale Collegi
IPASVI
Marchio e modalità
d'uso per gli iscritti
RICEVIAMO E
PUBBLICHIAMO:**

Preambolo

Al fine di

- Promuovere l'immagine della FNC e dei Collegi Ipasvi;
- Qualificare la comunicazione dei Collegi provinciali presso gli iscritti agli Albi;
- Promuovere e favorire il progresso culturale e l'aspetto deontologico;
- Contraddistinguere la certificazione

dei crediti ECM acquisiti dai professionisti;

La FNC ha richiesto alla Società Italiana Brevetti la registrazione del marchio che è stata concessa con n. rif. 004759/2009 (protocollo 5132/I.02 del 23/11/11).

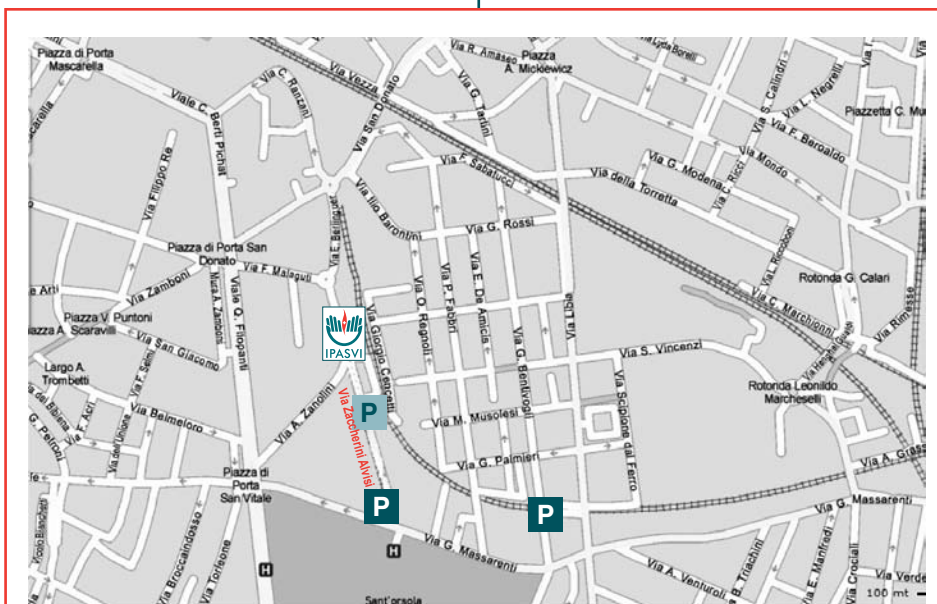
Con successiva delibera del Comitato Centrale n. 152 del 26 novembre 2011 sono state approvate le seguenti Linee guida dirette a disciplinare le procedure di rilascio, uso e diffusione del marchio identificativo della FNC e dei Collegi IPASVI.

Articolato

ART. 1

REGISTRAZIONE

La FNC ha registrato presso la Società Italiana Brevetti il marchio descritto all'art. 2.



**CONVENZIONE
COLLEGIO IPASVI / GARAGE ZACCHERINI ALVISI**

GARAGE "ZACCHERINI ALVISI"

Via Zaccherini Alvisi, 12 Bologna

Parcheggio convenzionato con il Collegio IPASVI:

€ 0,80/all'ora, da 1 a 10 ore

Per poter usufruire della convenzione è necessario far timbrare il ticket, ritirato all'ingresso del parcheggio, nel retro dal Collegio, al momento della firma di presenza al Corso ECM.

Stesso servizio può essere richiesto da coloro che usufruiscono del suddetto parcheggio e che accedono alla Segreteria del Collegio.

È possibile inoltre usufruire del parcheggio, alla stessa tariffa, in qualsiasi momento, presentando la tessera di iscrizione all'Albo IPASVI.

La Convenzione è estesa anche ad abbonamenti mensili e annuali. Per informazioni rivolgersi all'Ufficio del Garage.

P =Parcheggio "Zaccherini Alvisi" - Via Zaccherini Alvisi, 12 - Bologna.

**ALTRI PARCHEGGI AUTO NON CONVENZIONATI PRESENTI
Area Comunale con Parcheggi stradali (zona blu)**

P =Parcheggi custoditi

Esclusiva titolare del marchio e di tutti i diritti, commerciali e non sul medesimo, è la FNC con sede in Roma. Esso identifica e contrassegna gli uffici, ogni tipo di materiale e le iniziative della FNC e dei Collegi IPASVI.

ART. 2**DESCRIZIONE DEL MARCHIO**

Il marchio registrato contiene graficamente i tre elementi che identificano la FNC e i Collegi provinciali Ipasvi ovvero:

- la fiamma con all'interno una croce (colore rosso)
- le mani (colore verde)
- l'acronimo "IPASVI"

ART. 3

E' consentito l'uso del marchio da parte dei Collegi Provinciali per iniziative rientranti nell'ambito delle attività istituzionali o di promozione delle stesse come determinate dalla normativa vigente.

*Nota: il solo simbolo, ovvero i due elementi della fiamma e delle mani, **senza** l'acronimo IPASVI è il segno distintivo dell'esercizio della professione infermieristica da parte degli iscritti agli Albi. È vietato agli iscritti l'utilizzo del simbolo per iniziative e fini diversi dall'esercizio professionale*

ART. 4**DURATA**

La durata delle presenti Linee guida è illimitata salve fatte le prescrizioni di Legge sulla durata delle privative derivanti dal marchio.

ART. 5

(Omissis)

ART. 6

La titolarità del marchio non è cedibile né trasmissibile a terzi ed è strettamente connessa alla identificazione della FNC e dei Collegi Provinciali IPASVI.

L'uso del marchio da parte di terzi senza la preventiva autorizzazione da parte della FNC è tassativamente vietato.

ART. 7**USO DEL SIMBOLO.**

Il solo simbolo composto dai due elementi della fiamma con all'interno una croce (colore rosso) e delle mani (colore verde), senza quindi l'acronimo IPASVI, è segno identificativo e distintivo dell'esercizio della professione infermieristica da parte degli iscritti ai relativi albi tenuti dai Collegi Provinciali.

I Professionisti iscritti non possono utilizzare e adottare il simbolo di cui al presente articolo per iniziative e fini

diversi dall'esercizio della professione se non previa autorizzazione della Federazione Nazionale Collegi.

Resta valido quanto specificato nelle linee guida per i Collegi Provinciali sulla pubblicità dell'informazione sanitaria approvate dal Comitato Centrale nella seduta del 14 giugno 2008.

Nota: e pubblicate nella Rivista "Professione Infermiere" edita dal Collegio IPASVI di Bologna n. 3/2008

ART. 8**TUTELA**

La Federazione Nazionale Collegi perseguirà a termini di Legge e di norme disciplinari interne chiunque usi il marchio senza preventiva autorizzazione ovvero impropriamente o in maniera difforme dalle presenti linee guida.

Regolamento d'uso - approvato nel CC del 26/11/2011

ART. 9**ENTRATA IN VIGORE**

Le presenti linee guida entrano in vigore dal 1 gennaio 2012.

**• Premio di studio
Mario Zanetti****Bando A.A. 2011-2012****COLLEGIO PROVINCIALE DI
BOLOGNA**

INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI
VIGILATRICI D'INFANZIA
BOLOGNA

40138 Bologna

Via G. Zaccherini Alvisi, 15/B

Telefono 051/39.38.40

Telefax. 051/34.42.67

Cod. Fisc. 80152320372

**BANDO DI CONCORSO:
PREMIO DI STUDIO
MARIO ZANETTI**

da conferire ad un Infermiere Neolaureato in Infermieristica A.A. 2011-2012 (I e II SESSIONE).

Lettera di ringraziamento inviata dalla Presidente Bedetti, alle testate giornalistiche con cronaca locale, per il lavoro svolto dagli Infermieri in questo periodo di grande emergenza ambientale

• L'impegno degli Infermieri nelle giornate di maltempo

In questi giorni di faticoso ritorno alla normalità, desidero ringraziare pubblicamente tutti i Colleghi Infermieri per il senso di responsabilità e lo spirito di sacrificio dimostrato nei giorni scorsi. Ringrazio coloro che hanno rinunciato a tornare nelle loro case, risposando appena qualche ora in ospedale per recuperare le forze e ricominciare il lavoro nei Pronto soccorso e nelle Unità di degenza, stracolmi di pazienti bisognosi di assistenza; ringrazio i Colleghi che operano nell'Emergenza 118, alle prese con condizioni di lavoro difficilissime, che pure hanno saputo assicurare una risposta efficiente nonostante l'abnorme domanda di interventi e la ridotta viabilità; ringrazio gli Infermieri dell'assistenza territoriale che hanno garantito le prestazioni a domicilio sulla base delle priorità, in alcuni casi coi mezzi messi a disposizione dalla Protezione Civile, dai Carabinieri, dal Soccorso Alpino.

Li ringrazio soprattutto perché con il loro comportamento silenzioso e quotidiano, "senza essere eroi", ci incoraggiano a pensare che viviamo in una società civile e solidale, capace di farsi carico, anche attraverso l'impegno e l'abnegazione degli Infermieri, dei bisogni veri delle persone.

Maria Grazia Bedetti
Presidente Collegio IPASVI Provincia di Bologna

Articolo 1

Il Collegio IPASVI di Bologna, con deliberazione n° __ del 8 febbraio 2012, nell'ambito delle proprie attività istituzionale di promozione dell'iscrizione al Corso di Laurea in infermieristica, coerentemente al Capo I, art. 3, del D.L.C.P.S. 13 settembre 1946, n° 233, ha confermato il Premio di studio, in memoria del Prof. Mario Zanetti, dell'importo di Euro 1.000,00 per un infermiere Laureato nella I^a o II^a sessione di esame finale, con valore di esame di Stato abilitante all'esercizio della Professione Infermieristica, nell'A.A. 2011-2012 – Università degli Studi di Bologna e Ferrara – , residente in provincia di Bologna, e che non abbia avuto rapporto di lavoro dipendente o autonomo durante il triennio di studi.

Le condizioni per la partecipazione al bando sono:

- 1) aver frequentato il corso di studio in una delle sezioni formative che insistono sul territorio della Provincia di Bologna;
- 2) essere iscritto all'Albo del Collegio IPASVI di Bologna;
- 3) Avere ottenuto una valutazione di Laurea non inferiore a 95 punti su 110.

I concorrenti devono presentare domanda in carta libera, indirizzata alla Presidente del Collegio IPASVI , Via Zaccherini Alvisi 15/B – 40138 Bologna, entro il 30 Aprile 2013 indicando, oltre all'indirizzo, il luogo e la data di nascita, la residenza, il numero di codice fiscale ed un recapito telefonico.

Alla domanda devono essere allegati:

- scheda anagrafica;
- certificato di Laurea con votazione;
- fotocopia del documento di identità;
- richiesta o avvenuta iscrizione all'Albo del Collegio IPASVI di Bologna
- abstract della tesi: massimo 5 cartelle, formato word, carattere 12, 32 righe con bibliografia allegata
- copia "viva" della tesi di Laurea.

Articolo 2

Al vincitore sarà attribuito il Premio di Euro 1.000,00; la valutazione sarà determinata in base ai criteri di valutazione allegati.

In caso di lavori e titoli a pari merito la somma del Premio di Studio sarà suddivisa equamente.

CRITERI DI VALUTAZIONE

La valutazione della tesi sarà effettuata dalla Commissione giudicatrice tenuto conto di uno o più dei seguenti criteri:

	PUNTEGGIO
CONTENUTO/ ARGOMENTO: <ul style="list-style-type: none"> - Pertinente allo specifico professionale - Rilevante e/o - Originale/innovativo e/o - Utile per le riflessioni in seno alla Comunità Scientifica e per i risultati per l'esercizio professionale (e/o del modello/metodo/strumento) 	Da 0 a 10 punti
LIVELLO TECNICO /SCIENTIFICO <ul style="list-style-type: none"> - Livello di approfondimento - Rigore della metodologia adottata - Qualità dell'analisi statistica - Presentazione dei grafici/tabelle: numerosità dei campioni esaminati - Qualità della revisione bibliografica (identificazione, raccolta, lettura e critica dei lavori scientifici più rilevanti) - Qualità del sistema di citazione e referenze 	Da 0 a 10 punti
RIFLESSIONI FINALI <ul style="list-style-type: none"> - Contributo critico del laureato 	Da 0 a 10 punti

Articolo 3

Il Collegio IPASVI di Bologna si riserva ogni facoltà in ordine alla proroga dei termini, la loro sospensione, nonché alla revoca o all'annullamento del presente Bando.

Per le informazioni necessarie ad acquisire il presente Bando rivolgersi al Collegio IPASVI di Bologna, Via Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 - Tel. 051/39.38.40.

Il bando sarà affisso alle bacheche delle sedi formative del Corso di Laurea in Infermieristica della Provincia di Bologna dal 12 al 30 Novembre 2012 per i Laureandi della I^a sessione (Novembre 2012) e dal 28 Marzo al 20 Aprile 2013 per i laureandi della II^a sessione (Aprile 2013) ai fini della pubblicità legale e per informazione agli interessati.

Articolo 4

I materiali presentati saranno giudicati dalla Commissione Esaminatrice Premio di Studio Mario Zanetti, nominata dal Consiglio Direttivo del Collegio IPASVI di Bologna.

Componenti della Commissione:

La Commissione giudicatrice è composta da:

- Presidente del Collegio IPASVI della

Provincia di Bologna,

- Un Consigliere del Collegio IPASVI della Provincia di Bologna,
- Un professionista esterno al Collegio IPASVI della Provincia di Bologna, esperto nella Disciplina Infermieristica, proveniente da una sede formativa

La Commissione esaminatrice emetterà un giudizio inappellabile in base ai criteri di valutazione predeterminati e comunicherà il/i nominativi/i del/dei vincitore/i entro il 10 maggio dell'anno successivo all'emanazione di questo bando.

Articolo 5

Il/i Concorrente/i vincitore/i avranno l'obbligo di ritirare personalmente il Premio nell'ambito dell'attività indicata dal Collegio per l'assegnazione del premio Mario Zanetti.

Il bando è riservato ai Laureati delle sezioni formative, attivate nella Provincia di Bologna, del Corso di Laurea triennale in Infermieristica dell'Università degli Studi di Bologna e Ferrara.

Bologna, 08 febbraio 2012

Dott.ssa Maria Grazia Bedetti
Presidente Collegio IPASVI Bologna

Al Presidente
Collegio IPASVI di BOLOGNA
Via Zaccherini Alvisi 15/B
40138 Bologna

**Domanda di partecipazione al "Bando di concorso: Premio di studio Mario Zanetti,
da conferire ad un Infermiere neo-laureato AA 2011 - 2012"
(I e II semestre)**

___ I ___ sottoscritt _____

fa domanda, alla Presidente del Collegio IPASVI della Provincia di Bologna , di partecipare al Concorso "Premio di Studio Mario Zanetti" indetto da codesto rispettabile Collegio il 08 febbraio 2012 , deliberazione n° ___ del 08 febbraio 2012.

A tal fine allega alla presente domanda:

- 1) Scheda anagrafica
- 2) Certificato di laurea con la votazione conseguita
- 3) Fotocopia documento di identità
- 4) Autocertificazione iscrizione all'Albo del Collegio IPASVI di Bologna
- 5) Autocertificazione residenza in provincia di Bologna
- 6) Abstract della tesi come indicato nel bando di concorso
- 7) Copia "viva della tesi"
- 8) Liberatoria sul trattamento dei dati personali e autorizzazione alla pubblicazione sulla rivista "Professione Infermiere" edita dal Collegio IPASVI di Bologna del proprio lavoro.
- 9) Dichiarazione sostitutiva dell'Atto di Notorietà di non aver avuto rapporti di lavoro dipendente o autonomo durante il triennio di studi

I lavori presentati in assenza di uno o più allegati non saranno presi in considerazione e saranno esclusi dal concorso.

Luogo e data

Firma

Consenso al trattamento dei dati

___ I ___ sottoscritt _____

Informato/a ai sensi dell'art. 13 del DLGS 196/2003 accetta espressamente che:

- i dati personali la cui raccolta non è dovuta per legge possono essere oggetto di trattamento;
- i dati sensibili raccolti successivamente alla data di inizio del rapporto siano oggetto di trattamento;
- l'Ente Collegio possa comunicare a terzi (tipografie, uffici di spedizione, etc) i dati stessi qualora l'obbligo di comunicazione non sia previsto per legge.

Luogo e data

Firma



COLLEGIO PROVINCIALE DI BOLOGNA
INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI
VIGILATRICI D'INFANZIA
BOLOGNA

40138 Bologna
Via G. Zaccherini Alvisi, 15/B
Telefono 051/39.38.40
Telefax. 051/34.42.67
Cod. Fisc. 80152320372



SCHEDA ANAGRAFICA

**Bando di concorso:
"Premio di studio Mario Zanetti, da conferire ad un Infermiere
neo-laureato in infermieristica AA 2011 - 2012"
(I e II semestre)**

Titolo della tesi presentata _____

Autore

Cognome _____

Nome _____

Nato/a a _____ Provincia _____

Nato/a il _____

Residente a _____ Provincia _____

Via _____ CAP _____

Tel. fisso _____ Cell. _____

e-mail _____

Iscritto al Collegio IPSVI dal _____ Iscrizione n° _____

Denominazione e luogo di lavoro _____

Luogo e data

Firma (corsivo leggibile)

Si prega di compilare la scheda in maniera CHIARA e LEGGIBILE.
L'eventuale illeggibilità di dati essenziali preclude la partecipazione al concorso.

Autocertificazione
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Io sottoscritto
(cognome) (nome)

nato a (.....) il
(luogo) (prov.)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi ,
richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARO

di ESSERE RESIDENTE

a
(luogo)

In
(indirizzo)

di ESSERE ISCRITTO ALL'ALBO INFERMIERI DEL COLLEGIO DI BOLOGNA

dal

al n. di posizione

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196, Codice in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

.....
(luogo, data)

.....
(firma)

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Firma apposta dal dichiarante in presenza di _____

Presentata copia del documento di identità

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo e nazione) (prov.)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del Decreto Legislativo 30/06/2003, n.196, Codice in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

(luogo, data)

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Firma apposta dal dichiarante in presenza di _____

Presentata copia del documento di identità

• **Bando premiazione migliore équipe assistenziale infermieristica**

Premessa:

La Presidente ed il Consiglio Direttivo del Collegio degli Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici della Provincia di Bologna stanno rivolgendo una particolare attenzione alle molteplici Associazioni, presenti sul nostro territorio, che rappresentano e lavorano per specifiche categorie di cittadini sofferenti, convalescenti o guariti da altrettante specifiche malattie.

Le Associazioni di cittadini e loro familiari, invitate dal Collegio IPASVI ad intraprendere un dialogo costruttivo sui temi della qualità delle cure infermieristiche erogate, sull'organizzazione dell'assistenza, sulla qualità delle relazioni poste in essere tra professionista, persona assistita, familiari e tutte le persone coinvolte nel processo di cura, sono state alcune decine: tra queste, la più attiva è stata ed è l'Associazione Nazionale Trapiantati di Rene (ANTR).

Dagli incontri con le Associazioni di malati e loro familiari sono emersi importanti argomenti, tutt'ora in discussione, tra cui spiccano, ovviamente, le competenze espresse dagli infermieri nel prendersi cura delle persone assistite.

Per stimolare e valorizzare il ruolo dei professionisti sanitari infermieri, il Consiglio Direttivo del Collegio IPASVI di Bologna ha istituito un "Premio riconoscimento della migliore équipe infermieristica" delle Unità Operative, tra cui quelle destinate alla cura delle malattie renali, sia ospedaliere sia territoriali, scelta nell'ambito dei Servizi Sanitari Pubblici della Provincia di Bologna.

L'aspetto qualificante dell'evento descritto è dato dalla disposizione che la rilevazione della qualità professionale espressa dalle équipe assistenziali infermieristiche, prese in esame, è assegnata alle Associazioni di malati e loro familiari.

Il secondo intervento che sarà realizzato dal Collegio IPASVI di Bologna è un corso di Formazione Continua, accreditato, che sarà rivolto prossimamente agli Infermieri iscritti all'Albo, sia che operino nelle strutture sanitarie dedicate alla cura dei malati affetti da patologie dell'apparato renale, sia ad infermieri interessati ad approfondire le loro conoscenze e competenze nell'ambito della cura delle suddette patologie.

Il programma di formazione è stato

definito, con il concorso delle Associazioni dei malati e loro familiari, da Infermieri e Coordinatori Infermieristici competenti ed esperti su queste tematiche.

Il dialogo intrapreso con le Associazioni migliorerà sicuramente i rapporti tra i malati e loro familiari e gli infermieri e, per questo, la qualità dell'assistenza.



**IPASVI
COLLEGIO
INFERMIERI
ASSISTENTI SANITARI
VIGILATRICI D'INFANZIA
PROVINCIA DI BOLOGNA**

**ASSOCIAZIONI
"MALATI E FAMILIARI"
PROVINCIA DI BOLOGNA**

*Premio riconoscimento alla migliore
équipe infermieristica di Unità
Operative Ospedaliere e territoriali
Aziende USL - Ospedaliera - IOR
Provincia di Bologna*

Il Collegio Infermieri, Assistenti Sanitari, Vigilatrici d'Infanzia (IPASVI) della Provincia di Bologna con Deliberazione N. 30 del 01.12.2011, nell'ambito delle proprie attività istituzionali di promozione della qualità dell'erogazione dell'assistenza Infermieristica, istituisce un PREMIO-RICONOSCIMENTO che sarà attribuito ogni anno, il 12 maggio "Giornata Internazionale dell'Infermiere", alla migliore équipe infermieristica di Unità Operativa Ospedaliera scelta nell'ambito di tutti gli Ospedali della Provincia di Bologna. Il suddetto PREMIO -RICONOSCIMENTO potrà essere attribuito anche ad équipe infermieristiche dei servizi territoriali.

La rilevazione delle qualità professionali espresse dalle équipe assistenziali infermieristiche è assegnata alle Associazioni di malati e familiari presenti nel territorio provinciale e verterà su specifici ambiti come descritto nell'allegato 1.

Il PREMIO - RICONOSCIMENTO consiste in una Targa che sarà assegnata durante una cerimonia pubblica il 12 maggio di ogni anno alla quale parteciperanno le autorità sanitarie della Regione, della Provincia ed i cittadini. ALLEGATO 1

Ambiti di valutazione

1) Prendersi cura delle persone assistite

Ciascun componente, indi l'équipe nel

suo insieme, dimostra di prendersi cura delle persone assistite attraverso competenze comunicative/relazionali espresse con il dialogo, l'ascolto, l'informazione, il consenso alle cure assistenziali erogate da ciascun infermiere.

2) Assistenza infermieristica: etica e deontologia

Ciascun componente, indi l'équipe nel suo insieme, attua comportamenti etici tali da potersi definire etica applicata e dimostra di agire secondo i principi del codice deontologico.

3) Competenze tecniche

Ciascun componente, indi l'équipe infermieristica nel suo insieme, si comporta in maniera omogenea nell'attuazione delle tecniche assistenziali che richiedono atteggiamenti ed azioni coerenti con i principi scientifici; a domande individuali quali possono essere rivolte all'infermiere da un cittadino, si ottengono risposte di uguale significato, tecnico, comportamentale, educativo, informativo.

4) Competenze educative

Ciascun componente, indi l'équipe infermieristica nel suo insieme, dimostra di attuare interventi educativi rivolti alle persone assistite e finalizzati a:

- Adozione di stili di vita coerenti con il bisogno di salute delle persone assistite;
- Comprendere e mettere in pratica il regime terapeutico farmacologici e riconoscere effetti indesiderati riferiti alla terapia assunta;
- Riconoscere segni e sintomi che possono essere indice di alterazione del proprio stato di salute indi il comportamento da assumere;
- Fornire adeguate istruzioni all'uso di presidi medicali e verificarne il corretto uso.

5) Orientare le persone assistite all'uso corretto, ove necessario, dei servizi offerti e presenti nel sistema sanitario e sanitario-sociale nell'ottica della continuità assistenziale

Ciascun componente, indi l'équipe infermieristica nel suo insieme, dimostra di conoscere tutti i servizi presenti nel sistema sanitario e socio-sanitario pubblico e privato ed è in grado di fornire le adeguate informazioni/istruzioni ad ogni persona assistita, o familiare, per l'accesso ai servizi di cui necessita.

La segnalazione deve essere inviata al Collegio IPASVI di Bologna qualora tutte le dimensioni assistenziali riportate nella presente scheda siano presenti nella relazione persona assistita e familiari.

NORMATIVA

• Legge 14.9.2011 n. 148

**“Rischi derivanti
dall’esercizio
professionale.**

**Polizza assicurativa
obbligatoria**

(Responsabilità Civile)

per i professionisti

Infermieri, Assistenti

Sanitari, Infermieri

**Pediatrici che hanno un
rapporto diretto con le**

persone assistite

In merito all’obbligo per gli Infermieri libero professionisti di stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall’esercizio dell’attività professionale così come definito nella “Manovra Finanziaria” da ultimo emanata dal Governo e’ necessario porre all’attenzione l’indubbia necessità che tutti gli Infermieri che hanno un rapporto diretto con i pazienti - sia come dipendenti di un ente (pubblico o privato) che come libero professionisti - stipulino una polizza assicurativa per la responsabilità professionale in quanto:

- a) i liberi professionisti potranno essere chiamati in causa direttamente dai pazienti,
- b) i professionisti dipendenti potranno essere sottoposti ad una azione cosiddetta “di rivalsa” da parte dell’Azienda/Struttura da cui dipendono.

Proseguendo sulla stessa tematica, si ritiene altresì altrettanto importante evidenziare che la Federazione si è attivata per dare la possibilità ai dirigenti e ai coordinatori infermieristici di contrarre una specifica polizza assicurativa per la cosiddetta “Responsabilità patrimoniale”. Con tale polizza vengono coperti i danni patrimoniali causati all’Azienda e per i quali l’Azienda stessa dovrà parimenti esercitare una azione giudiziaria “di rivalsa”. Si riportano, a tal proposito, alcune situazioni che possono determinare danni patrimoniali all’Azienda sia in termini di maggiori spese che di amende eventualmente comminate e di cui potrebbero essere responsabili i soggetti che hanno preso parte al pro-

cesso decisionale:

- Partecipazione a commissioni tecniche che prendano o orientino decisioni implicanti spese;
- Mancato esercizio dell’azione disciplinare;
- Smarrimento di documentazione clinica;
- Responsabilità che emergono avanti il giudice del lavoro in particolare per cause che riguardino riconoscimento di mansioni, indennità oppure trasferimenti illegittimi;
- Illegittimità di accordi sindacali sottoscritti che abbiano causato un danno all’Ente;
- Responsabilità per sanzioni a seguito di controlli dell’ispettorato del lavoro;
- Responsabilità per pareri conferiti ad altre strutture da cui sia derivato un danno (incarichi art. 53 del dlsg 165/01; fatture società interinali che dovessero risultare non economicamente rigorose ...);
- Applicazione di leggi in tema di organizzazione del lavoro quali D.Lgs. 196/03 (Privacy) D.Lgs. 81/08 (Sicurezza sui luoghi di lavoro);
- Assegnazione di erogazioni pubbliche quali borse di studio.

Nell’auspicio di aver fornito informazioni di interesse generale, si ricorda che specifiche indicazioni potranno essere reperite nel sito della Federazione Ipasvi.

RACCOMANDAZIONE REGIONALE

• **Sicurezza
nella terapia
farmacologica**

**“Processo di
ricognizione e di
riconciliazione**

**farmacologica per
una prescrizione
corretta e sicura”**

A cura del Gruppo

Regionale sul Rischio

clinico da farmaci

Regione Emilia - Romagna

VEDI INSERTO PAGINE

CENTRALI

FORMAZIONE

1. **“EDUCAZIONE TERAPEUTICA DEL MALATO E DELLA SUA FAMIGLIA”**
dal 06/03/2012 al 07/03/2012
Pag. 24-25
2. **“LABORATORIO DI MEDICINA NARRATIVA E SCRITTURA CLINICA”**
dal 12/03/2012 al 17/04/2012
Pag. 26-27
3. **“LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA CON INSUFFICIENZA RENALE: DALLA PREVENZIONE AL TRAPIANTO”**
dal 13/03/2012 al 12/04/2012
Pag. 28-29
4. **“CORSO BLS D PEDIATRICO - RIANIMAZIONE DI BASE E DEFIBRILLAZIONE SEMIAUTOMATICA PEDIATRICA”**
il 14/03/2012
Pag. 30-31
5. **“CORSO BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLS D)”**
il 27/03/2012
Pag. 32-33
6. **“EVIDENCE BASED NURSING (EBN)”**
dal 29/03/2012 al 14/05/2012
Pag. 34-35
7. **“ASSISTENZA ALLA PERSONA CON FRATTURA”**
il 04/04/2012
Pag. 36-37
- a. **INFERMIERI E RESILIENZA: PRENDERSI CURA DI SÉ E DEGLI ALTRI NELLE RELAZIONI DI AIUTO IN UN TEMPO DI COMPLESSITÀ**
il 13/04/2012
Pag. 6-7
8. **“HOSPICE E CURE PALLIATIVE: PRENDERSI CURA DELLA PERSONA E DELLA FAMIGLIA IN UN PERCORSO DI ACCOMPAGNAMENTO”**
dal 16/04/2012 al 30/04/2012
Pag. 38-39
9. **“CORSO DI BASE PER INFERMIERI IN SITUAZIONI DI MAXIEMERGENZA”**
dal 18/04/2012 al 19/04/2012
Pag. 40-41
10. **“CORSO PTC BASE**
il 26/04/2012
Pag. 42-43
11. **“TERAPIA FARMACOLOGICA IN SICUREZZA”**
dal 03/05/2012 al 05/05/2012
Pag. 44-45
12. **“CORSO BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLS D)”**
SECONDA EDIZIONE
il 30/05/2012
Pag. 46

SHEDA D’ISCRIZIONE - Pag. 47-48

1

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

“Educazione terapeutica del malato e della sua famiglia”

Obiettivi generali del corso:

L'attività educativa è uno degli strumenti principali per favorire il passaggio culturale verso una responsabilizzazione diretta delle persone per la salute propria e collettiva.

Un fattore cruciale però, risiede nella oggettiva difficoltà di attuare l'attività educativa in campo sanitario. Si tratta in ogni caso di costruire progetti personalizzati per persone con i loro vissuti strutturati; progetti che tengano conto anche dei loro contesti familiari e di vita.

Gli infermieri sono estremamente coinvolti nei processi educativi. Tutta la loro attività riveste almeno una parte di educazione alla salute delle persone. L'incidenza sui benefici che possono derivare dalla qualità di questa attività è dunque elevatissima.

Ancora più evidente risulta l'importanza dell'attività educativa se si riflette sulla natura delle professionalità dell'assistenza, che si prendono cura della globalità della persona e del recupero e valorizzazione di tutta la sua autonomia, fosse anche residua.

Si comprende bene, allora, quanto sia urgente e prioritario per l'assistenza infermieristica ricercare e dotarsi di strumenti e metodi sistematici che consentano di assumere l'attività educativa come parte integrante e riconosciuta dell'assistenza alle persone. Strumenti e metodi che, raccolti ed analizzati, consentano di valutare le variazioni di salute prodotte da un rapporto educativo rispetto ad un'attività semplicemente esecutiva.

Obiettivi specifici:

Al termine del corso i partecipanti saranno in grado di:

- definire i contenuti, l'ambito operativo e gli scopi dell'educazione terapeutica;
- esaminare l'impatto strategico ed innovativo dell'educazione terapeutica rispetto al contesto assistenziale;
- definire il ruolo della motivazione nel cambiamento dei comportamenti di salute dei malati;
- descrivere le cause che determinano una mancata compliance;
- scegliere le modalità di coinvolgimento attivo del paziente e dei care givers;
- utilizzare l'approccio sistemico nell'educazione terapeutica.

PROGRAMMA

DATE E ORARI 6 Marzo 2012	CONTENUTI
Ore 09 .00 – 09.45	Accoglienza e autopresentazione.
Ore 09.45 – 11.15	Analisi delle problematiche comunicative e relazionali più sentite dai professionisti sanitari presenti.
Ore 11.15 – 11.30	Pausa
Ore 11.30 – 12.30	Educazione, informazione e comunicazione: differenze e punti di contatto.
Ore 12.30 – 13.00	Influenza delle rappresentazioni mentali nel comportamento e nelle relazioni umane.
Ore 13.00 – 13.30	Intervallo
Ore 13.30 – 15.30	Gestire le responsabilità e scelte di cura “con il malato”.
Ore 15.30 – 17.00	Esplorare rappresentazioni, emozioni e conoscenze con la carta semantica.... (lavoro a piccoli gruppi).

Docenti: Dott. Renzo Marcolongo, Dott. Leopoldo Bonadiman

Metodi di lavoro:

- lezioni frontali
- discussione collegiale guidata dall'esperto sull'esperienza degli operatori
- lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi didattici con breve presentazione delle conclusioni in sessione plenaria con l'esperto

DATE E ORARI 7 Marzo 2012	CONTENUTI
Ore 09 .00 – 09.15	Presentazione docenti.
Ore 09.15 – 10.30	L'approccio sistemico applicato all'educazione terapeutica: <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosi educativa; • Contratto di sicurezza; • Analisi ASCID.
Ore 10.30 – 10.45	Pausa
Ore 10.45 – 13.00	L'approccio sistemico: <ul style="list-style-type: none"> • Strumenti e metodi didattici; • Strategie educative; • Strumenti di valutazione.
Ore 13.00 – 13.30	Intervallo
Ore 13.30 – 15.30	L'approccio sistemico nella progettazione degli interventi educativi (lavoro a piccoli gruppi).
Ore 15.30 – 17.00	Analisi e discussione degli elaborati.
Ore 17.00 – 17.30	Conclusioni e verifica di apprendimento sugli argomenti trattati.
Ore 17.30 – 18.00	Compilazioni questionario di valutazione e consegna dichiarazione di presenza.

Docenti: Dott.ssa Elisa Rossato, Dott. Renzo Marcolongo.

Metodi di lavoro:

- lezioni frontali
- discussione collegiale guidata dall'esperto sull'esperienza degli operatori
- lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi didattici con breve presentazione delle conclusioni in sessione plenaria con l'esperto

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa
- lavagna a fogli mobili
- personal computer
- videoproiettore

Posti disponibili: n. 25

Sede del corso: Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: "Educazione terapeutica del malato e della sua famiglia" è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione: € 60,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 16

Crediti previsti:

N. 24 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 15 febbraio 2012 al 02 marzo 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

2

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

***“Laboratorio di medicina narrativa e scrittura clinica”
1ª Edizione 2012***

Il laboratorio di medicina narrativa e di scrittura clinica offre a tutti gli infermieri la possibilità di fermarsi con lo scopo di prendersi un “tempo” e uno “spazio” per pensare e ri-pensarsi all’interno della propria esperienza di cura, dando voce ai ricordi, alle immagini, ai sentimenti e alle relazioni vissute. La narrazione come strumento formativo e di cura tende a fare emergere gli aspetti più significativi dell’esperienza vissuta da ciascun professionista, mettendo luce sia sugli atteggiamenti rivolti nei confronti di sé stessi, sia sulle funzioni e attività svolte nei confronti degli altri. Non verranno insegnate modalità di scrittura o tecniche compositive, ma si cercherà di stimolare la riflessione sull’esperienza di ciascuno per interrogarla, svilupparla, condividerla e risignificarla. Per tali ragioni non sono richieste particolari abilità di scrittura.

Obiettivi:

- Conoscere la pratica narrativa e approfondirla nella realtà infermieristica;
- Valorizzare il rapporto persona assistita – infermiere;
- Migliorare la comunicazione interprofessionale nel proprio contesto lavorativo;
- Sviluppare una riflessione sui temi di natura etica ed esistenziale in ambito sanitario.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
12 Marzo 2012 Ore 14.30 – 18.30	Il laboratorio di medicina narrativa: significati, scopi e prospettive
20 Marzo 2012 Ore 14.30 – 18.30	Formazione, riflessione ed esperienza professionale: intreccio e raccordo di vissuti, emozioni e progetti
30 Marzo 2012 Ore 14.30 – 18.30	Scrivere per comprendere la propria esperienza professionale: esercitazioni
02 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.30	Scrivere per comprendere la propria esperienza professionale: esercitazioni
11 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.30	Scrivere per approssimarsi ai vissuti degli altri (assistiti, familiari, colleghi): esercitazioni
17 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.00	Dalla scrittura alla riflessione su se stessi e sull’ “altro”
Ore 18.00 – 18.30	Compilazione questionario ECM e consegna dichiarazione di presenza

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Docente:

- Dott. Stefano Benini

Metodi di lavoro:

- Metodologia interattiva
- Esercitazione
- Role playing
- Tecniche compositive
- Lavoro di gruppo

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa
- lavagna a fogli mobili
- personal computer
- videoproiettore

Posti disponibili: n. 20**Sede del corso:**

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: *"Laboratorio di medicina narrativa e scrittura clinica"* è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 60,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso:

ore 24

Crediti previsti:

N. 36 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni

**dal 15 Febbraio 2012
al 08 Marzo 2012**

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it) debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

3

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

In accordo con l'Associazione Nazionale Trapiantati di Rene
e con l'Associazione Nazionale Emodializzati Dialisi e Trapianto

***“La presa in carico della persona con insufficienza renale:
dalla prevenzione al trapianto”***

Obiettivi del corso:

- Esaminare le cause delle malattie renali acute e croniche;
- Dare evidenza al ruolo delle professioni sanitarie infermieristiche nella prevenzione delle malattie renali;
- Approfondire le modalità della presa in carico assistenziale delle persone affette da malattie renali acute e croniche nei diversi contesti di cura e nei diversi trattamenti;
- Approfondire il significato dell'educazione terapeutica, finalizzata all'autogestione della terapia e alla migliore qualità di vita.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
13 Marzo 2012 Ore 14.00 – 14.30	Apertura Corso Docenti: Dott. Alessandro Zuccalà – Dott. Antonio Santoro
13 Marzo 2012 Ore 14.30 – 18.30	- L'insufficienza renale: epidemiologia, fattori di rischio, quadro evolutivo. Docenti: Dott. Alessandro Zuccalà – Sig.ra Maria Teresa Benedetto
19 Marzo 2012 Ore 14.00 – 18.00	- Dalla prevenzione alla terapia sostitutiva Docenti: Dott.ssa Marcora Mandreoli – Sig.ra Cinzia Fabbri
28 Marzo 2012 Ore 14.00 – 18.00	- Terapia sostitutiva: la dialisi peritoneale Docenti: Dott.ssa Rossella Gaggi – Sig.ra Maria Pia Zito
3 Aprile 2012 Ore 14.00 – 18.00	- Terapia sostitutiva: emodialisi nell'insufficienza renale acuta e cronica Docenti: Dott.ssa Annalisa Zucchelli – Sig.ra Vincenza Guadagno
12 Aprile 2012 Ore 14.00 – 18.00	- Il Trapianto renale. Docenti: Prof. Sergio Stefoni – Dott. Giorgio Feliciangeli – Sig.ra Antonella Bellini
Ore 18.80 – 18.30	Compilazione questionario ECM e consegna dichiarazione di presenza

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Metodi di lavoro:

- Metodologia interattiva;
- Esercitazione;
- Role playing;
- Tecniche compositive;
- Lavoro di gruppo.

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa;
- lavagna a fogli mobili;
- personal computer;
- videoproiettore.

Posti disponibili:

n. 50

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: *“La presa in carico della persona con insufficienza renale: alla prevenzione al trapianto”* è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 60,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 20**Crediti previsti:**

N. 24 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 15 Febbraio 2012

al 09 Marzo 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it) debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

4

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

**“Corso BLS-D Pediatrico
Rianimazione di base e defibrillazione semiautomatica pediatrica”**

**14 Marzo 2012
Ore 8.30 – 18.30**

Obiettivi del corso:

- Acquisire le competenze per riconoscere il bambino in condizioni di insufficienza cardiaco – respiratoria;
- Acquisire la capacità di gestire l'emotività propria e dei congiunti del bambino.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
14 Marzo 2012 Ore 08.30 – 09.00	Presentazioni e introduzione al corso
Ore 09.00 – 10.00	Teoria interattiva: Sequenza PBLIS-D
Ore 10.00 – 10.15	Dimostrazione istruttori: sequenza BLS pediatrica a 1 soccorritore lattante e bambino
Ore 10.15 – 10.30	Pausa
Ore 10.30 – 13.30	Addestramento pratico a piccoli gruppi LATTANTE: apprendimento abilità fasi A-B-C- e sequenza ad un soccorritore; tecniche di disostruzione da corpo estraneo nel lattante e nel bambino. BAMBINO: apprendimento abilità fasi A-B-C- D e sequenza ad un soccorritore.
Ore 13.30 – 14.30	Pausa
Ore 14.30 – 14.45	Dimostrazione istruttori: sequenza BLS pediatrica a 2 soccorritori lattante e bambino
Ore 14.45 – 16.45	Addestramento pratico a piccoli gruppi LATTANTE: sequenza a due soccorritori. BAMBINO: sequenza a due soccorritori con utilizzo del DAE
Ore 16.45 – 17.00	Pausa
Ore 17.00 – 18.15	Valutazione finale: Verifica teorica Verifica pratica Test di gradimento
Ore 18.15 – 18.30	Conclusioni e consegna dichiarazioni di presenza

Destinatari:

- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari
- Infermieri

Docenti:

Dott. Simone Bini, Sig. Matteo Cozzi, Dott. Nunzio Francesco Sapuppo, Dott. Gaetano Tammaro

Metodi di lavoro:

- lezioni frontali;
- dimostrazioni pratiche;
- esercitazioni.

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa;
- lavagna a fogli mobili;
- personal computer;
- videoproiettore;
- manichini e dispositivi per la rianimazione.

Posti disponibili:

n. 24

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: "**Corso BLS-D Pediatrico – Rianimazione di base e defibrillazione semiautomatica pediatrica**" è aperta a tutti gli Infermieri Pediatrici, Assistenti Sanitari e Infermieri iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri Pediatrici, Assistenti Sanitari e Infermieri che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 89,00 compreso kit, manuale IRC, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 9**Crediti previsti:**

N. 13,5 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

**dal 15 Febbraio 2012
al 12 Marzo 2012**

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio tramite fax** al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

5

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

In collaborazione con il Coordinamento Infermieri Volontari Emergenza Sanitaria (CIVES)

“Corso Basic Life Support Defibrillation (BLSD)”

**27 Marzo 2012
Ore 8.30 – 18.30**

Obiettivi del corso:

- Saper riconoscere l'arresto cardiocircolatorio;
- Acquisire e schematizzare le conoscenze relative al trattamento dell'arresto cardiocircolatorio con defibrillatore semiautomatico secondo le linee guida Italian Resuscitation Council;
- Saper gestire un'équipe di soccorso in caso di arresto cardiocircolatorio;
- Saper mettere in atto i protocolli indi le manovre per il trattamento dell'arresto cardiocircolatorio con defibrillatore semiautomatico;
- Acquisire capacità di autocontrollo in risposta a situazioni critiche.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
27 Marzo 2012 Ore 08.30 – 08.45	Registrazione partecipanti
Ore 08.45 – 09.00	Presentazione del corso
Ore 09.00 – 09.45	Lezione in aula: obiettivi e strategie di intervento in BLSD
Ore 09.45 – 11.30	Addestramento a gruppi: <ul style="list-style-type: none"> - Tecniche BLSD; - Apertura delle vie aeree; - Ventilazione pallone maschera; - Compressioni toraciche; - Attivazione individuale del DAE, posizionamento piastre, analisi, DC shock; - Posizione laterale di sicurezza, Heimlich.
Ore 11.30 – 11.45	Pausa
Ore 11.45 – 13.00	Sequenze BLSD a 2 soccorritori con DAE immediatamente disponibile
Ore 13.00 – 14.00	Pausa
Ore 14.00 – 16.30	Addestramento a gruppi: <ul style="list-style-type: none"> - Sequenza con chiamata del DAE da altra sede; - Sequenza con ritmo iniziale non defibrillabile; - Sequenza BLS senza disponibilità di DAE; - Sequenza BLSD con DAE immediatamente disponibile.
Ore 16.30 – 16.40	Pausa
Ore 16.40 – 17.00	Valutazione teorica
Ore 17.00 – 18.10	Skill test
Ore 18.10 – 18.30	Conclusioni e consegna dichiarazioni di presenza

Destinatari:

- Infermieri
- Assistenti Sanitari
- Infermieri Pediatrici

Docenti:

- Dott. Simone Bini, Sig. Matteo Cozzi, Dott. Nunzio Francesco Sapuppo, Dott. Gaetano Tammaro

Metodi di lavoro:

- lezioni frontali;
- dimostrazioni pratiche
- esercitazioni

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa;
- lavagna a fogli mobili;
- personal computer;
- videoproiettore;
- manichini e dispositivi per la rianimazione.

Posti disponibili:

n. 24

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: “**Corso Basic Life Support Defibrillation (BLSD)**” è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 89,00 compreso kit, manuale IRC, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 9**Crediti previsti:**

N. 13,5 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 12 Marzo 2012

al 23 Marzo 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio tramite fax** al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

6

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

“Evidence Based Nursing (EBN)”

Obiettivi del corso:

- Conoscere il modello decisionale dell'evidence based nursing; riflettere sulla pratica e identificare le aree di incertezza e tradurre queste aree in quesiti a cui è possibile dare risposta;
- Conoscere le banche dati, ricercare in letteratura gli studi che utilizzano disegni appropriati per aiutare a rispondere al quesito;
- Valutare criticamente gli studi primari, estrarre le relative evidenze;
- Valutare criticamente gli studi secondari.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI	SEDI DEL CORSO
29 Marzo 2012 Ore 14.30 – 18.30	- Definizione, metodi e strumenti dell'EBP; - Caratteristiche della letteratura biomedica; - Disegni degli studi. Docente: Dott. Matteo Chiarabelli	<u>Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna</u> Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I
03 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.30	- Strategie per la gestione della letteratura scientifica; - Ricerca nelle principali banche dati. Docente: Dott. Matteo Chiarabelli	<u>Aula Informatica Centro Studi EBHC</u> Via Albertoni, 15
12 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.30	Ricerca nelle banche dati di studi primari e secondari (revisioni sistematiche e linee guida) Docente: Dott.ssa Daniela Mosci	<u>Aula Informatica Centro Studi EBHC</u> Via Albertoni, 15
20 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.30	Studi sperimentali: - Disegno degli studi sperimentali; - Errori metodologici; - Misure di associazione - Valutazione dell'applicabilità dei risultati degli studi. Docente: Dott.ssa Daniela Mosci	<u>Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna</u> Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I
27 Aprile 2012 Ore 14.30 – 18.30	Esercitazione di lettura critica di uno studio sperimentale Docente: Dott.ssa Daniela Mosci	<u>Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna</u> Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I
08 Maggio 2012 Ore 14.30 – 18.30	Revisioni sistematiche: - Caratteristiche delle revisioni sistematiche; - Criteri per la definizione della qualità di una revisione sistematica; - Metaanalisi. Docente: Dott. Matteo Chiarabelli	<u>Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna</u> Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I
14 Maggio 2012 Ore 14.30 – 18.00	Linee guida: Caratteristiche delle linee guida basate sulle evidenze, sistemi di grading e grade, criteri di valutazione delle linee guida Docente: Dott.ssa Daniela Mosci	<u>Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna</u> Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I
Ore 18.00 – 18.30	Compilazione questionario ECM e consegna dichiarazioni di presenza	<u>Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna</u> Via Giovanna Zaccherini Alvisi, 15/I

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Docenti:

- Dott. Matteo Chiarabelli, infermiere presso U.O. II divisione Medica dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S.ANNA di Ferrara
- Dott.ssa Daniela Mosci, infermiera turnista adibita all'assistenza di pazienti con patologie di carattere medico e sottoposte ad interventi di chirurgia generale, urologica e ortopedica presso la Casa di Cura Nigrisoli di Bologna

Metodi di lavoro:

- Lezioni frontali
- Esercitazioni
- Metodologia interattiva

Nelle aule sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa, lavagna a fogli mobili, personal computer e videoproiettore

Posti disponibili:

n. 20

Sedi del corso:

- **Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna** – Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I **per le date del 29/03/2012, 20/04/2012, 27/04/2012, 08/05/2012 e 14/05/2012**
- **Centro Studi EBHC** – Via Albertoni, 15 **per le date del 03/04/2012 e 12/04/2012**

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: “*Evidence Based Nursing (EBN)*” è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 60,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso:

ore 28

Crediti previsti:

N. 42 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 12 Marzo 2012

al 26 Marzo 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051/39 38 40 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it) debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

7

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

“Assistenza alla persona con Frattura”

Obiettivi del corso:

- Fornire strumenti e metodi per l'assistenza, gestione e riabilitazione della persona con frattura nei diversi contesti di cura;
- Valorizzare il lavoro in team e la continuità assistenziale tra ospedale e territorio;
- Favorire lo sviluppo delle competenze infermieristiche nella gestione della persona con frattura per raggiungere capacità autonome e competenze professionali nell'assistenza.

PROGRAMMA

DATE E ORARI 04 Aprile 2012	CONTENUTI
04 Aprile 2012 Ora: 14.00 – 17.45	<ul style="list-style-type: none"> - Aspetti anatomico-patologici dell'apparato locomotore; - Descrizione delle fratture; - Le patologie osteo – articolari; - Interventi incruenti/cruenti - Assistenza infermieristica e Competenze per l'analisi e la risoluzione dei problemi; - Misure di prevenzione delle fratture nella persona; - La continuità assistenziale tra ospedale e territorio. <p>Docente: Sig. Giuseppe Epifani</p>
Ora: 17.45 – 18.00	- Compilazione questionario di valutazione e consegna dichiarazioni di presenza

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Docente:

Sig. Giuseppe Epifani- Coordinatore U.O. Pronto Soccorso dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Metodi di lavoro:

- Lezione frontale
- Discussione interattiva

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa;
- lavagna a fogli mobili;
- personal computer;
- videoproiettore.

Posti disponibili:

n. 50

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM : “**Assistenza all’anziano con Frattura**” è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all’Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 20,00 compreso kit., bibliografia ed invio a domicilio dell’attestato ECM.

Durata del corso: ore 4

Crediti previsti:

N. 5 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 12 Marzo 2011

al 30 Marzo 2011

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

8

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

***“Hospice e Cure Palliative:
prendersi cura della persona e della famiglia
in un percorso di accompagnamento”***

Le cure palliative, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, sono definite come: “la presa in carico globale (care) attiva, di quei malati la cui malattia di base non risponde più ai trattamenti specifici curativi (cure). Fondamentale è il controllo dei sintomi, e affrontare i problemi psicologici, sociali e spirituali. Obiettivo delle cure palliative è il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile per i malati e le loro famiglie. Molti aspetti dell'approccio palliativo sono applicabili anche più precocemente nel corso della malattia”(WHO 1990:11)

Obiettivi del Corso:

- Conoscere la storia e filosofia delle cure palliative;
- Migliorare la competenza nella gestione dei sintomi;
- Saper riconoscere gli elementi del dolore totale;
- Migliorare la comunicazione con il paziente e la sua famiglia;
- Migliorare la comunicazione all'interno dell'équipe.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
16 Aprile 2012 Ore 14.30 - 17.30	- Filosofia delle cure palliative; - Normativa di riferimento; - Gli hospice in Italia. Docenti: Catia Franceschini; Federica Fiori, Marco D'Alessandro
23 Aprile 2012 Ore 14.30 - 17.30	- Il dolore totale e la sofferenza: valutare per gestire; - Qualità di vita e sintomi :valutare per gestire. Docenti: Catia Franceschini; Federica Fiori, Marco D'Alessandro
30 Aprile 2012 Ore 14.30 - 17.30	- Accompagnare la persona e la famiglia attraverso un'attenta analisi dei bisogni; - La buona morte; - Gestione in equipe dei momenti difficili. Docenti: Catia Franceschini, Federica Fiori, Marco D'Alessandro
Ore 17.30 - 18.00	Compilazione questionario ECM e consegna dichiarazione di presenza

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Docenti:

Catia Franceschini	Direttore Infermieristico Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seragnoli
Federica Fiori	Infermiere Coordinatore Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seragnoli
Marco D'Alessandro	Infermiere Coordinatore Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seragnoli

Metodi di lavoro:

- Lezioni frontali
- Discussioni guidate e interattive
- Presentazione di diapositive
- Analisi di casi assistenziali
- Esercitazioni guidate individuali e di gruppo.

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa
- lavagna a fogli mobili
- personal computer
- videoproiettore

Posti disponibili:

n. 50

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: **"Hospice e Cure Palliative: prendersi cura della persona e della famiglia in un percorso di accompagnamento"** è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 30,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 9**Crediti previsti:**

N. 11 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 12 Marzo 2012

all'11 Aprile 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it) debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

9

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

In collaborazione con il Coordinamento Infermieri Volontari Emergenza Sanitaria (CIVES)

“Corso di Base per Infermieri in situazioni di Maxiemergenza”

Obiettivi del Corso:

- Fornire nozioni sul sistema di Protezione Civile Nazionale e Regionale;
- Approccio per la gestione di scenari di eventi calamitosi (M.E.T.H.A.N.E.);
- Conoscenza della scheda di Analisi e Valutazione dei Rischi antropici e naturali;
- Identificazione dei ruoli sanitari e logistici nelle maxiemergenza

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
18 Aprile 2012 Ore 08.00 – 08.30	Apertura Corso <i>Introduzione del corso e illustrazione degli obiettivi.</i> Docente: Dott. Andrea Finelli
Ore 08.30 – 11.00	<i>Il sistema di Protezione Civile Nazionale e Regionale e le sue componenti.</i> Docente: Dott. Andrea Finelli
Ore 11.15 – 13.00	<i>I concetti di base della Medicina delle Catastrofi</i> Docenti: CPSI Sig. Maurizio Pirina - CPSI Dott.ssa Simona Righi
Ore 14.00 – 18.00	- <i>Nozioni per la gestione di scenari semplici e complessi di eventi Maggiori</i> - <i>Sicurezza degli operatori.</i> - <i>Individuazione e riconoscimento del rischio evolutivo in scenari di Maxiemergenza</i> Docenti: CPSI Sig.ra Roberta Colonna - CPSI Sig. Maurizio Pirina - CPSI Dott.ssa Simona Righi - CPSI Dott. Tommaso Nanetti - <i>Presentazione del Metodo Emergo Train System (ETS)</i> Docente: Dott. Stefano Badiali
19 Aprile 2012 ore 08.30 – 12.00	<i>Simulazione con metodo ETS - Gruppo 1</i> Docenti: OSS Sig. Fernando Candido – CPSI Sig.ra Roberta Colonna –Dott. Andrea Finelli – CPSI Sig. Maurizio Pirina – CPSI Dott.ssa Simona Righi – CPSI Dott. Valerio Venturi
ore 12.00 – 12.30	<i>Compilazione scheda di valutazione ETS, Test gradimento e consegna dichiarazioni presenza</i>
ore 14.00 – 17.30	<i>Simulazione con Metodo ETS - Gruppo 2 -</i> Docenti: OSS Sig. Fernando Candido – CPSI Sig.ra Roberta Colonna –Dott. Andrea Finelli – CPSI Sig. Maurizio Pirina – CPSI Dott.ssa Simona Righi – CPSI Dott. Valerio Venturi
ore 17.30 – 18.00	<i>Compilazione scheda di valutazione ETS, Test gradimento e consegna dichiarazioni presenza</i>

Si sottolinea che l'interattività delle attività che si svolgeranno il giorno 19/04/2012 prevede che i discenti siano divisi in due gruppi, uno dei quali parteciperà al corso alla mattina e uno al pomeriggio.

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Metodi di lavoro:

- Lezioni Frontali;
- Simulazione Table-Top metodo ETS;
- Metodologia interattiva;
- Esercitazione;
- Lavoro di gruppo.

Docenti:

Dott. Stefano Badiali	Dirigente Medico, Disciplina anestesia e rianimazione
Sig. Fernando Candido	OSS, Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna, logista Team Maxiemergenze
Sig. ra Roberta Colonna	Infermiera, CPSI Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna, Rianimazione Ospedale Maggiore componente Team Maxiemergenze
Dott. Andrea Finelli	Infermiere, Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna Ospedale Maggiore
Dott. Tommaso Nanetti	Infermiere, Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna, Rianimazione O.M. componente Team Maxiemergenze
Sig. Maurizio Pirina	Infermiere, CPSI Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna, 118 GECAV (Gestione Emergenze Cantieri Alta Velocità e Variante di Valico), componente Team Maxiemergenze
Dott.ssa Simona Righi	Infermiera, CPSI Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna
Dott. Valerio Venturi	Infermiere, CPSI Dipartimento di Emergenza AUSL di Bologna

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa;
- lavagna a fogli mobili;
- personal computer;
- videoproiettore.

Posti disponibili: n. 40

Sede del corso: Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: *"Corso di Base per Infermieri in situazioni di Maxiemergenza"* è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione: € 50,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 13

Crediti previsti:

N. 16 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

dal 12 Marzo 2012

al 13 Aprile 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it) debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

10

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

In collaborazione con il Coordinamento Infermieri Volontari Emergenza Sanitaria (CIVES)

“Corso PTC base”

*(Esclusivamente per chi e' in possesso di una certificazione o ri-certificazione BLS-D
conseguita negli ultimi due anni)*

26 Aprile 2012

Ore 8.30 – 18.30

Obiettivi del Corso:

Acquisire un metodo di approccio al paziente traumatizzato nella fase territoriale (118) e nell'interfaccia con l'ospedale (pronto Soccorso, Dipartimento EU).

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
26 Aprile 2012	
26 Aprile 2012 Ore 08.00 – 08.30	Registrazione partecipanti
Ore 08.30 – 10.10	Introduzione: - Metodo; - Primary Survey; - Secondary Survey; - Dinamica; - Anamnesi.
Ore 10.10 – 10.30	Presentazione generale megacode – Dimostrazione corale
Ore 10.30 – 10.45	Pausa
Ore 10.45 – 12.00	Megacode – Pratica e role playing a gruppi
Ore 12.00 – 12.20	Presidi e tecniche di mobilizzazione e immobilizzazione
Ore 12.20– 13.40	Presidi e tecniche di mobilizzazione e immobilizzazione Stazioni di: - Corsetto estractore, collare cervicale a paziente seduto, tavolo spinale, manovra di Rautek; - Roll-over, rimozione casco, collare cervicale a paziente supino, immobilizzatori per arto, barella cucchiaio e materasso a depressione.
Ore 13.40 – 14.30	Pausa
Ore 14.30 – 16.10	Megacode – Pratica e role playing a gruppi
Ore 16.15 – 16.30	Pausa
Ore 16.30– 18.30	Verifiche finali Debriefing corale Consegna dichiarazioni di presenza

Destinatari:

- **Esclusivamente** per Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici **in possesso di una certificazione o ri-certificazione BLS-D conseguita negli ultimi due anni.**

Docenti:

- Dott. Simone Bini, Sig. Matteo Cozzi, Dott. Nunzio Francesco Sapuppo, Dott. Gaetano Tammaro

Metodi di lavoro:

- lezioni frontali;
- dimostrazioni pratiche
- esercitazioni

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa;
- lavagna a fogli mobili;
- personal computer;
- videoproiettore;
- manichini e dispositivi per la rianimazione.

Posti disponibili: n. 24

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: "**Corso PTC base**" è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari e Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza **che siano in possesso di una certificazione o ri-certificazione BLS-D conseguita negli ultimi due anni.**

Quota di iscrizione:

€ **125,00** compreso kit, manuale IRC, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 9

Crediti previsti:

N. 13,5 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni

dal 04 Aprile 2012

al 23 Aprile 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio tramite fax** al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

11

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



**Corso di formazione continua ECM per Infermieri
Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici**

“Terapia Farmacologica in sicurezza”

Obiettivi generali:

- Analizzare gli aspetti legati al processo di prescrizione e somministrazione farmacologica.
- Valutare le responsabilità professionali per assicurare una terapia farmacologica in sicurezza.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
03 Maggio 2012 Ore 14.30 – 18.30	Ricognizione e adesione alla terapia; Prescrizione (al bisogno, per protocolli, <i>off label</i> , placebo, ordini verbali). Docente: Dott.ssa Gabriella Negrini
04 Maggio 2012 Ore 14.30 – 18.30	Riconciliazione; Foglio unico di terapia. Docente: Dott.ssa Gabriella Negrini
05 Maggio 2011 Ore 8.30 – 12.00	Preparazione e somministrazione; Autogestione di terapia; Continuità di terapia. Docente: Dott.ssa Gabriella Negrini
Ore 12.00– 12.30	Compilazione questionario ECM e consegna dichiarazione di presenza

Destinatari:

- Infermieri
- Infermieri Pediatrici
- Assistenti Sanitari

Docente:

- Dott.ssa Gabriella Negrini, Dirigente Struttura Complessa di Direzione Medica AUSL di Bologna

Metodi di lavoro:

- lezioni frontali
- discussione interattiva

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica:

- lavagna luminosa
- lavagna a fogli mobili
- personal computer
- videoproiettore

Posti disponibili:

n. 50

Sede del corso:

Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione:

La partecipazione al Corso di formazione ECM: **“Terapia Farmacologica in sicurezza”** è aperta a tutti gli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri, Assistenti Sanitari, Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione:

€ 30,00 compreso kit, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 12**Crediti previsti:**

N. 14 per i partecipanti sempre presenti

Preiscrizioni e iscrizioni:

**dal 04 Aprile 2012
al 30 Aprile 2012**

MODALITA' D'ISCRIZIONE

E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051.393840 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio** tramite fax al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

12

COLLEGIO IPASVI - PROVINCIA DI BOLOGNA



Corso di formazione continua ECM per Infermieri - Assistenti Sanitari – Infermieri Pediatrici

In collaborazione con il Coordinamento Infermieri Volontari Emergenza Sanitaria (CIVES)

“Corso Basic Life Support Defibrillation (BLS-D)” - Seconda edizione

30 Maggio 2012 - ore 8,30/18,30

Obiettivi del corso:

- Saper riconoscere l'arresto cardiocircolatorio;
- Acquisire e schematizzare le conoscenze relative al trattamento dell'arresto cardiocircolatorio con defibrillatore semiautomatico secondo le linee guida Italian Resuscitation Council;
- Saper gestire un'équipe di soccorso in caso di arresto cardiocircolatorio;
- Saper mettere in atto i protocolli indicati le manovre per il trattamento dell'arresto cardiocircolatorio con defibrillatore semiautomatico;
- Acquisire capacità di autocontrollo in risposta a situazioni critiche.

PROGRAMMA

DATE E ORARI	CONTENUTI
30 Maggio 2012	
Ore 08.30 – 08.45	Registrazione partecipanti
Ore 08.45 – 09.00	Presentazione del corso
Ore 09.00 – 09.45	Lezione in aula: obiettivi e strategie di intervento in BLS-D
Ore 09.45 – 11.30	Addestramento a gruppi: <ul style="list-style-type: none"> • Tecniche BLS-D; • Apertura delle vie aeree; • Ventilazione pallone maschera; • Compressioni toraciche; • Attivazione individuale del DAE, posizionamento piastre, analisi, DC shock; • Posizione laterale di sicurezza, Heimlich.
Ore 11.30 – 11.45	Pausa
Ore 11.45 – 13.00	Sequenze BLS-D a 2 soccorritori con DAE immediatamente disponibile
Ore 13.00 – 14.00	Pausa
Ore 14.00 – 16.30	Addestramento a gruppi: <ul style="list-style-type: none"> • Sequenza con chiamata del DAE da altra sede; • Sequenza con ritmo iniziale non defibrillabile; • Sequenza BLS senza disponibilità di DAE; • Sequenza BLS-D con DAE immediatamente disponibile.
Ore 16.30 – 16.40	Pausa
Ore 16.40 – 17.00	Valutazione teorica
Ore 17.00 – 18.10	Skill test
Ore 18.10 – 18.30	Conclusioni e consegna dichiarazioni di presenza

Destinatari: - Infermieri - Assistenti Sanitari - Infermieri Pediatrici

Docenti: Dott. Simone Bini, Sig. Matteo Cozzi, Dott. Nunzio Francesco Sapuppo, Dott. Gaetano Tammaro

Metodi di lavoro: - lezioni frontali; - dimostrazioni pratiche; - esercitazioni.

Nell'aula sono presenti le seguenti attrezzature e tecnologie per la didattica: lavagna luminosa; lavagna a fogli mobili; personal computer; videoproiettore; manichini e dispositivi per la rianimazione.

Posti disponibili: n. 24

Sede del corso: Aula Formazione Collegio IPASVI Bologna - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/I.

Modalità di partecipazione: La partecipazione al Corso di formazione ECM: “Corso Basic Life Support Defibrillation (BLS-D)” seconda edizione è aperta a tutti gli Infermieri Pediatrici iscritti all'Albo IPASVI di Bologna ed agli Infermieri Pediatrici che esercitano la professione nelle strutture sanitarie pubbliche e private di questa Provincia e comunque iscritti ai rispettivi Collegi IPASVI della Provincia di residenza.

Quota di iscrizione: € 89,00 compreso kit, manuale IRC, bibliografia e ed invio a domicilio dell'attestato ECM.

Durata del corso: ore 9

Crediti previsti: N. 13,5 per i partecipanti sempre presenti
Preiscrizioni e iscrizioni: dal 04 Aprile 2012 al 25 Maggio 2012

MODALITA' D'ISCRIZIONE - E' indispensabile effettuare la preiscrizione presso la segreteria del Collegio IPASVI o chiamando lo 051 39 38 40 in orario d'ufficio (lun-merc 9.00-12.00, mart-giov-ven 14.00-17.00).

Il pagamento del corso deve essere effettuato entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.

Il pagamento e l'iscrizione possono essere effettuati direttamente presso la sede del Collegio IPASVI in orario d'ufficio

Oppure

tramite bollettino di c/c postale, **previa preiscrizione telefonica** al corso (numero di c/c postale: 16484404 intestato a Collegio IPASVI - Via Giovanna Zaccherini Alvisi 15/B- 40138 Bologna), **indicando chiaramente nella causale il titolo del corso e il nome della persona che si iscrive.**

La ricevuta del pagamento e la scheda di iscrizione (stampabile anche dal sito: www.ipasvibo.it), debitamente compilata, **devono essere inviate entrambe al Collegio tramite fax** al numero 051 344267 **entro e non oltre 10 giorni dalla data di pre-iscrizione.**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE AI CORSI DI FORMAZIONE CONTINUA ECM
TENUTI DAL COLLEGIO IPASVI DI BOLOGNA NEL I SEMESTRE 2012**

Al Collegio IPASVI della Provincia di Bologna- Via Zaccherini Alvisi 15/B - 40138 Bologna

(COMPILARE IN STAMPATELLO)

Il/la sottoscritt... ..

nat.... a il

residente in viaa

iscritt.... all'Albo del Collegio IPASVI di Bologna dal al N°

o altro Collegio IPASVI della Provincia di dal..... al N°

in servizio presso (denominazione della struttura sanitaria / sociale o libera professione).....

.....

tel. Lavoro..... tel.casa cell.

e-mail

ATTENZIONE: la scheda di iscrizione, alla quale va allegato il bollettino postale di pagamento, va inviata al Collegio ESCLUSIVAMENTE DOPO aver verificato la data di apertura delle preiscrizioni/iscrizioni ed effettuato la PREISCRIZIONE TELEFONICA necessaria ad accertare la disponibilità di posti nel corso prescelto.

Chiede di essere ammesso/a al/ai seguente/i corso/i di formazione continua:

Elenco Seminari e Corsi I semestre 2012 (barrare i corsi che interessano)

SEMINARI

- a) "INFERMIERI E RESILIENZA: PRENDERSI CURA DI SÉ E DEGLI ALTRI NELLE RELAZIONI DI AIUTO IN UN TEMPO DI COMPLESSITÀ" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 15/02/2012**

CORSI

- 1) "EDUCAZIONE TERAPEUTICA DEL MALATO E DELLA SUA FAMIGLIA" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 15/02/2012**
- 2) "LABORATORIO DI MEDICINA NARRATIVA E SCRITTURA CLINICA" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 15/02/2012**
- 3) "LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA CON INSUFFICIENZA RENALE: DALLA PREVENZIONE AL TRAPIANTO" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 15/02/2012**
- 4) "CORSO BLS D PEDIATRICO – RIANIMAZIONE DI BASE E DEFIBRILLAZIONE SEMIAUTOMATICA PEDIATRICA" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 15/02/2012**
- 5) "CORSO BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLS D)" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 12/03/2012**

Segue sul retro

- 6) "EVIDENCE BASED NURSING (EBN)" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 12/03/2012**
- 7) "ASSISTENZA ALLA PERSONA CON FRATTURA" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 12/03/2012**
- 8) "HOSPICE E CURE PALLIATIVE: PRENDERSI CURA DELLA PERSONA E DELLA FAMIGLIA IN UN PERCORSO DI ACCOMPAGNAMENTO" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 12/03/2012**
- 9a) "CORSO DI BASE PER INFERMIERI IN SITUAZIONI DI MAXIEMERGENZA" – CON SIMULAZIONE DI GRUPPO AL MATTINO – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 12/03/2012**
- 9b) "CORSO DI BASE PER INFERMIERI IN SITUAZIONI DI MAXIEMERGENZA" – CON SIMULAZIONE DI GRUPPO AL POMERIGGIO – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 12/03/2012**
- 10) "CORSO PTC BASE" – ESCLUSIVAMENTE PER CHI E' IN POSSESSO DI UNA CERTIFICAZIONE O RI-CERTIFICAZIONE BLS-D CONSEGUITA NEGLI ULTIMI DUE ANNI - **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 04/04/2012**
- 11) "TERAPIA FARMACOLOGICA IN SICUREZZA" – **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 04/04/2012**
- 12) "CORSO BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLSD)" SECONDA EDIZIONE - **Preiscrizioni e Iscrizioni dal 04/04/2012**

La quota di iscrizione per i suddetti corsi è comprensiva dell'invio a domicilio dell'attestato ECM

Seminari: a = gratuito

Corsi: 1 - 2 - 3 - 6 = € 60,00

Corsi: 7 = € 20,00

Corso 9a - 9b = € 50,00

Corso: 4 - 5- 12 = € 89,00

Corsi: 8 - 11 = € 30,00

Corso 10 = € 125,00

IL PAGAMENTO E L' ISCRIZIONE POSSONO ESSERE EFFETTUATI DIRETTAMENTE PRESSO LA SEDE DEL COLLEGIO IPASVI IN ORARIO D'UFFICIO

OPPURE

E' POSSIBILE EFFETTUARE IL PAGAMENTO TRAMITE BOLLETTINO DI C/C POSTALE

PREVIA VERIFICA TELEFONICA AL COLLEGIO DELLA DISPONIBILITA' DI POSTI E PREISCRIZIONE AL CORSO PRESCELTO (LA PREISCRIZIONE E' POSSIBILE E CONSIGLIATA ANCHE NEL CASO SI EFFETTUINO L'ISCRIZIONE E IL PAGAMENTO IN SEGRETERIA)

(NUMERO DI C/C: **16484404** INTESTATO A: COLLEGIO IPASVI VIA G.ZACCHERINI ALVISI 15/B - 40138 BOLOGNA) INDICANDO NELLA CAUSALE **IL/I NOME/I DEL/I CORSO/I**.

LA RICEVUTA DEL PAGAMENTO, **UNITAMENTE** ALLA SCHEDA DI ISCRIZIONE COMPILATA, **DEVONO ESSERE INVIATE** AL NUMERO DI FAX 051 34 42 67

NON SARANNO ACCETTATE ISCRIZIONI FATTE VIA FAX SENZA PREISCRIZIONE TELEFONICA, E IN NESSUN CASO VIA MAIL

Il pagamento dei corsi **deve essere ESEGUITO TASSATIVAMENTE entro 10 giorni** dalla data di preiscrizione.

Data

Firma

.....

.....



CONTRIBUTI SCIENTIFICI DI AGGIORNAMENTO

• *Il coinvolgimento dei fratelli/sorelle nell'assistenza infermieristica al bambino.*

Abstract tesi di laurea in infermieristica di Chiara Seracchioli. Vincitrice del Premio Zanetti

A.A. 2010/2011 - Università degli Studi di Bologna.

Relatrice: Sandra Scalorbi

Premessa della Redazione:

Il premio di studio Mario Zanetti che il Collegio IPASVI di Bologna assegna periodicamente ad un lavoro presentato da studenti del Corso di Laurea in Infermieristica è dedicato a questa illustre figura di medico, di maestro e di grande estimatore degli infermieri. Il Professor Mario Zanetti scomparso prematuramente nell'anno 2000 ha lasciato eredità molto importanti per la professione infermieristica tra cui quella della cultura, e per essa è stato instancabile docente per oltre 40 anni nella formazione degli infermieri a tutti i livelli, e quella dello sviluppo del ruolo gestionale e organizzativo di competenza della nostra professione. Mantenere vivo il ricordo del professor Mario Zanetti è un impegno di tutti i professionisti della sanità e un invito alle giovani generazioni di infermieri ad approfondire questi esempi di profonda dedizione al bene salute dell'intera società.

INTRODUZIONE

L'attenzione al coinvolgimento dei fratelli nell'assistenza infermieristica al bambino è piuttosto recente. I primi contributi che parlano dell'influenza negativa che ha l'ospedalizzazione di un bambino sui suoi fratelli sani, risalgono al 1985, redatti da ricercatori dell'Università dell'Iowa, negli Stati Uniti. Per i genitori è già abbastanza difficile e stressante accettare la malattia del proprio figlio e trovare il modo adeguato per affrontarla. In presenza di altri figli, la loro condizione può aggravarsi per l'impossibilità di soddisfare i bisogni sia dei figli malati che di quelli sani.

OBIETTIVO

L'ipotesi di questo lavoro è che un adeguato progetto di coinvolgimento dei fratelli da parte dell'equipe curante e quindi anche dell'infermiere aiuti l'intera famiglia ad affrontare le difficoltà correlate alla malattia. Questo garantisce un supporto emotivo efficace per il bambino malato, migliorando così la sua qualità di vita e di conseguenza la risposta alla malattia. La bibliografia conferma questa ipotesi.

METODO

È stato analizzato il coinvolgimento dei fratelli sani nella letteratura scientifica e la presenza di percorsi strutturati e specifici per i fratelli dei bambini malati già in uso in alcuni ospedali europei. È stata svolta un'indagine tramite un questionario composto da sei domande a risposta chiusa, distribuito agli infermieri attraverso la collaborazione delle coordinatrici infermieristiche delle Unità Operative Pediatriche dell'Azienda Ospedaliera Universitaria S.Orsola-Malpighi.

RISULTATI

Il rapporto tra fratelli è unico e irripetibile. Ogni fratria ha le sue regole e le sue abitudini. (De Verdere, 2006) Il legame fraterno ha bisogno di tempo per costruirsi, come ogni altro legame affettivo. Il fratello viene inizialmente considerato come "doppio di sé stesso", ma con il tempo il bambino capisce di essere differente per genere, carattere e capacità. La relazione fraterna è il primo laboratorio di abilità sociali: il fratello può fungere da banco di prova per le future relazioni.

Con la malattia le dinamiche familiari si irrigidiscono, limitando l'espressione dei fratelli sani. I possibili comportamenti problematici sono in relazione a fattori quali l'età, il rapporto tra fratelli, le spiegazioni ricevute, la paura di ammalarsi, il cambio di domicilio durante l'ospedalizzazione ed i cambiamenti percepiti nei genitori (Craft, 1993)

Sentire la mancanza: I fratelli o sorelle possono sentire la mancanza dei loro genitori, ma anche degli stessi fratelli ospedalizzati. Per contrastare ciò è importante mantenere il più possibile la routine e dedicare un po' di tempo ai figli sani.

Non sapere: Quando i bambini non sanno precisamente cosa accade, possono sviluppare spiegazioni proprie per quello che sta accadendo, fino ad immaginare cose molto peggiori alla realtà. Il carico psicologico dei fratelli da 5 a 12 anni è pari a quello dei malati.

Gelosia: È naturale che i genitori concentrino le loro attenzioni sul bambi-

no malato, ma questo può provocare negli altri gelosia e rancore. Il coinvolgimento evita questi atteggiamenti. **Rabbia:** La malattia può essere motivo di rabbia per i fratelli. La rabbia infatti è il modo più facile e immediato per esprimere sentimenti complessi, come la paura.

Senso di colpa: È fondamentale fornire ai bimbi sani spiegazioni riguardo ciò che è successo ai loro fratelli per aiutarli a sfatare il pensiero di essere la causa della malattia, e qualsiasi senso di colpa per non essere malati a loro volta. Anche in questo caso il coinvolgimento riduce queste situazioni.

Visite in ospedale: Le visite in ospedale possono aiutare i fratelli a sentirsi meno esclusi. Alcuni bambini però non vogliono essere coinvolti. È giusto rispettare ogni loro scelta e prepararli in modo adeguato per ridurre lo stress.

Spesso però sono proprio i reparti a vietare l'ingresso dei fratelli sani. I regolamenti sono diversi in ogni ospedale, sebbene i rischi siano i medesimi. Diverse ricerche e studi forniscono dati a favore dell'ingresso controllato dei fratelli, pur esistendo sia benefici che rischi.

Per l'indagine sono stati distribuiti 151 questionari pari al totale degli infermieri in servizio nei 6 reparti, di cui ritirati 98 compilati e 53 in bianco.

La popolazione maschile è pari al 28%, percentuale maggiore rispetto ai livelli nazionali e regionali.

L'indagine si è svolta tra Aprile e Settembre 2010.

L'obiettivo è analizzare il grado di coinvolgimento dei fratelli sani da parte degli infermieri durante l'assistenza al bambino, l'importanza che gli infermieri danno a questo coinvolgimento e l'esistenza di fattori che condizionano l'opinione e l'agire del professionista.

In due U.O. su sei è permesso ai fratelli sani di entrare e il coinvolgimento dei fratelli è dichiarato dall'82% degli infermieri di questi reparti. Gli interventi più attuati sono:

- coinvolgimento nelle attività ludiche, di intrattenimento e didattiche (50%);
- favorire la comunicazione tra il bambino malato e i fratelli (43%);
- valutare la consapevolezza dei genitori rispetto ai sentimenti dei figli sani (30%).

Nessuno fornisce informazioni su associazioni e gruppi di sostegno di fratelli. Nei reparti in cui non è permesso l'ingresso, non è stata rilevata alcuna attività di valutazione dei fratelli sani, salvo due eccezioni.

Le attività proposte nel questionario sono state ricavate dall'intervento infermieristico "sostegno dei Fratelli/sorelle" che fa parte della Nursing Interventions Classification; tale intervento consente di trattare specifiche D.I. e garantisce l'unità e il buon funzionamento della famiglia.

Non esiste omogeneità nelle attività rivolte ai fratelli nell'ambito dello stesso reparto. Nel 45% dei casi non si ha, inoltre, nessuna informazione sui fratelli sani, precludendo così ogni tipo di intervento. Tale risposta è risultata in relazione con l'aver più figli o fratelli da parte dell'infermiere.

Secondo gli infermieri intervistati, i genitori occupano un ruolo decisivo nell'evitare conseguenze negative della malattia sui fratelli sani quindi devono essere accompagnati e sostenuti dal professionista in tutto il percorso di cure. Gli altri fattori indicati sono considerati dal 58-68% degli infermieri come "decisamente/abbastanza" influenti, per questo motivo dovrebbero essere valutati durante l'accertamento, assicurando interventi di sostegno e supporto. Il ruolo dell'infermiere viene valutato invece come poco influente e forse per questo gli interventi sono scarsamente attuati.

La maggior parte degli infermieri ritiene che il coinvolgimento dei fratelli sani, compatibilmente con la loro età sia utile a conferma di quanto ipotizzato.

CONCLUSIONI

Nel lavoro è stato evidenziato come l'integrazione e il coinvolgimento dei fratelli sani nell'assistenza al bambino sia una pratica assistenziale corretta e necessaria. Gli infermieri che hanno partecipato all'indagine hanno manifestato un buon interesse nonostante lo scarso coinvolgimento attuale dei fratelli.

Alcuni infermieri hanno specificatamente espresso interesse per l'argomento.

L'obiettivo per il futuro è di integrare nell'assistenza infermieristica nei reparti pediatrici l'accertamento delle condizioni dei fratelli, la pianificazione di interventi mirati, la valutazione in itinere e al momento della dimissione del raggiungimento degli obiettivi e del grado di soddisfazione della famiglia.

Ulteriori aree di indagine possono essere le peculiarità del rapporto tra fratelli correlate ai diversi problemi prioritari di salute e l'integrazione con altre figure professionali per lo sviluppo di procedure adeguate nella comunicazione della diagnosi e prognosi, l'elaborazione del lutto e la donazione ai fratelli.

• La tubercolosi oggi. Problematiche emergenti

(PRIMA PARTE)

**Sergio Sabbatani,
Gianfranco Bocchi.**

**Unità Operativa di Malattie
Infettive. S.Orsola-Malpighi di
Bologna.**

Epidemiologia¹.

La Tubercolosi (TB) costituisce uno dei massimi problemi mondiali di sanità pubblica. Si calcola che ci siano 2 miliardi di persone nel pianeta che hanno incontrato nella loro vita il micobatterio responsabile dell'infezione tubercolare, di cui circa 8,4 milioni svilupperebbero, ogni anno, la malattia con o senza evidenza clinica, inoltre si stima che tra i 2 e i 3 milioni perdano la vita a causa della TB.

Nell'Unione Europea si ritiene che ci siano 200 milioni di soggetti che hanno contratto l'infezione tubercolare e ogni anno si stimano circa 50 000 nuovi casi.

Le presentazioni cliniche dell'infezione tubercolare, caratterizzata non raramente da un lungo "silenzio clinico", con pochi sintomi ed in alcuni casi in totale assenza rendono questa patologia estremamente pericolosa. Questa pericolosità si realizza specialmente in quei contesti urbani caratterizzati da un forte inurbamento ed ove le persone vivono in ambienti sovraffollati. Condizioni di vita precarie, a causa di una scarsa e squilibrata alimentazione, di inquinamento ambientale massivo per scarichi industriali e condizioni di lavoro difficili, sono altri fattori che possono aumentare il rischio di diffusione epidemica.

La figura 1 consente di apprezzare, secondo stime dell'OMS, il quadro epidemiologico planetario. Si pensa che il continente africano sia quello maggiormente interessato dal problema, seguito dall'Asia e da alcuni paesi latino americani.

In Africa la situazione epidemiologica è piuttosto compromessa anche perché l'epidemia tubercolare si associa ad un'importante diffusione del virus responsabile dell'immunodeficienza acquisita (HIV); in questo continente i soggetti con doppia infezione sono particolarmente suscettibili allo sviluppo della malattia tubercolare, con rapida evoluzione clinica verso l'exitus, se non si interviene con le

1. Definizione di epidemia: verificarsi di un numero di casi di una malattia in una data popolazione superiore all'atteso.

Tabella 1

Fattori che possono influire sull'incremento delle resistenze.

- 1) Scarsa o non conoscenza del trattamento standard
- 2) Scarso training
- 3) Trattamento non monitorato
- 4) Indisponibilità o scarsa qualità dei farmaci
- 5) Malassorbimento
- 6) Tossicodipendenza
- 7) Infezione da HIV
- 8) Infezione con ceppi di diversa sensibilità
- 9) Sostituzione con un solo farmaco nei regimi con poli-farmaco resistenza.

necessarie cure, sia contrastando la progressione dell'infezione HIV, sia nei confronti della TB. Le scarse possibilità economiche di numerosi paesi africani rendono complicato l'accesso ai farmaci; inoltre in alcuni contesti culturali, specialmente l'infezione HIV è vissuta come una stigmatizzazione particolarmente grave e per questo motivo nascosta. Tale atteggiamento favorisce una rapida progressione dell'immunodeficienza con evoluzione devastante dell'infezione tubercolare.

Nei Paesi dell'Est Europa, con la scomparsa dei regimi comunisti, diverse organizzazioni sanitarie statali sono andate in crisi negli anni novanta del secolo scorso, consentendo l'emergenza di gravi problematiche epidemiologiche; molto probabilmente l'alta incidenza attuale della malattia è collegata alla preesistente diffusione dell'infezione tubercolare, che in precedenza era scarsamente contrastata. La figura 2 consente di apprezzare l'andamento epidemiologico della TB in alcuni paesi dell'Est Europa: si osservi il forte incremento dei casi documentati, a partire dal 1990, nelle Repubbliche Baltiche e nella Federazione Russa, oltre che in Polonia.

In questi contesti, venendo meno la sorveglianza epidemiologica, fu consentito l'affiorare di un problema che in precedenza era stato verosimilmente sottovalutato; bisogna ricordare che negli anni settanta e ottanta specialmente nell'Est Europa, seguendo una sciagurata "moda" si erano attuati regimi terapeutici impostati sull'uso di 2 o al massimo 3 farmaci per brevi periodi tempo. Questo scorretto approccio ha favorito lo sviluppo di ceppi di *Micobacterium tuberculosis* resistenti ad importanti farmaci, come la rifampicina e l'isoniazide, che costituiscono ancora oggi la spina dorsale della terapia anti-tubercolare. Esisto-

no anche altri motivi che favoriscono l'emergere della resistenza ai farmaci e sono: fattori legati al paziente, fattori correlati al contesto epidemiologico, fattori secondari al deficit del sistema sanitario. La tabella 1 permette di ricapitolare tutti i fattori che possono influire sull'incremento delle resistenze ai farmaci.

Un altro aspetto va considerato ed è collegato alla constatazione che l'industria farmaceutica per diversi decenni non si è impegnata specificatamente nella produzione di farmaci indirizzati al contrasto della tubercolosi. Tale ridotto impegno nella ricerca di base e nell'applicazione di nuovi *tests* clinici ci fa oggi scontare un deficit dell'armamentario terapeutico a nostra disposizione.

In generale si può affermare che i programmi di riduzione della TB nei paesi industrializzati incontrano nella loro realizzazione difficoltà dovute alla presenza di minoranze meno tutelate, di emarginati e sempre più di immigrati provenienti dai Paesi in Via di Sviluppo e dai Paesi dell'Est europeo. Alla luce di queste considerazioni non è possibile conoscere oggi quale sarà l'impatto dell'infezione tubercolare, segnalata in questi gruppi a recente immigrazione, con la restante popolazione dell'Europa occidentale.

Per quanto riguarda il nostro paese, dopo decenni di riduzione dell'epidemia, che ha raggiunto il suo minimo storico all'inizio degli anni ottanta, si è osservato negli ultimi decenni un lento, seppur preoccupante, incremento dell'incidenza dei nuovi casi segnalati. L'attenzione si è incentrata su alcune ben determinate categorie di popolazione che risultano più esposte al rischio d'infezione tubercolare. La tabella 2 consente d'individuare i settori di popolazione, viventi in Italia, che presentano un maggior rischio di sviluppare una malattia clinicamente manifesta.

In termini generali l'epidemia tubercolare si può ritenere espressione di un insieme di sub-epidemie che interessano contemporaneamente diversi settori della popolazione con modalità e tempi di presentazione diversa. La figura 3 permette di ricostruire un possibile modello di sviluppo dell'epidemia tubercolare: si può stimare che nel proseguimento della vita l'incidenza dei casi, per anno, tende ad aumentare a partire dai 20 anni raggiungendo il picco intorno ai 40 anni, con tendenza poi al decremento per le forme cliniche di TB ad evoluzione rapida e stabilizzazione dopo i 60 anni. Il modello stimato, in riferimento alla

tubercolosi ad evoluzione lenta, è abbastanza diverso in quanto la curva della crescita inizia intorno ai 30 anni, raggiunge il livello maggiore intorno ai 50 anni e dopo rimane piatta senza diminuire. La terza possibilità considera le ricadute di malattia: l'incremento è molto più ridotto, inizia ancora più tardi, intorno ai 40 anni e non tende mai a scendere, pur rimanendo su incidenze (per anno) sensibilmente più basse.

Per quanto riguarda i paesi più arretrati, economicamente e a basso livello socio-culturale e sanitario, stime future di incidenza della TB, con proiezione fino al 2030, collegate alla stima della futura prevalenza del diabete nella popolazione generale, indirizzano verso un aumento dei casi di TB, specialmente nei paesi dell'Africa sub Sahariana, in diverse nazioni asiatiche e nella Federazione Russa. La figura 4 permette di apprezzare la stima d'incidenza (secondo l'OMS) di TB e la prevalenza di diabete a livello globale nel ventennio 2010-2030.

Farmaco resistenza

Abbiamo accennato nel precedente paragrafo alla comparsa di forme di resistenza ai farmaci che hanno condi-

Tabella 2

Settori di popolazione in Italia che presentano maggior rischio di TB

- 1) Soggetti affetti da TB recente, in condizioni disagiate (nuovi poveri).
- 2) Anziani poveri con problemi sociali.
- 3) Alcolisti e tossicodipendenti.
- 4) Diabetici, dializzati e gastro-resecati, silicotici.
- 5) Pazienti portatori di tumori della testa e del collo.
- 6) Pazienti in terapia immunosoppressiva (sottoposti a trapianto d'organo)
- 7) Pazienti in terapia prolungata con steroidi.
- 8) Pazienti con patologia psichiatrica e soggetti senza fissa dimora.
- 9) Detenuti in carceri molto affollate ed in presenza di numerosi extra comunitari.
- 10) Soggetti HIV + in particolare con CD4 < i 300.
- 11) Soggetti provenienti dai PVS o dall'Europa dell'Est.
- 12) Pazienti extra comunitari trattati con terapie "brevi" o che hanno interrotto*.

* In questo caso è alto il rischio di forme multi resistenti ai farmaci anti tubercolari.

Tabella 3.

FARMACI ANTITUBERCOLARI

I^a LINEA

ISONIAZIDE
RIFAMPICINA
ETAMBUTOLO
PIRAZINAMIDE
STREPTOMICINA
RIFABUTINA

II^a LINEA

CICLOSERINA
ETHIONAMIDE
PROTIONAMIDE
TERIZIDONE
ACIDO p-AMINOSALICYLICO
CAPREOMICINA
KANAMICINA
AMIKACINA
CIPROFLOXACINA
OFLOXACINA
MOXIFLOXACINA
GATIFLOXACINA

III^a LINEA

AMOXICILLINA/CLAVULANATO
CLARITROMICINA
CLOFAZIMINA
LINEZOLID
CARBAPENEMICI

zionato significativamente l'evoluzione epidemica. Le prime segnalazioni risalgono al 1955 quanto comparve sull'*American Journal of Public Health* una comunicazione di resistenza all'isoniazide (DR); in seguito nel febbraio del 1993 fu segnalata la prima multi *drugs resistance* (MDR) ad isoniazide e rifampicina. Tra il 2000 e il 2004 sono state segnalate, in diversi reports, resistenze a farmaci di seconda linea, mentre solo recentemente sono state riportate inquietanti resistenze anche a farmaci di terza linea. Nella tabella 3 è proposta la classificazione dei farmaci, inquadrati rispettivamente in I^o, II^o e III^o linea di trattamento. I farmaci di II^o e III^o linea dovrebbero essere utilizzati solamente in caso di documentate resistenze al test antibiogramma praticato sul ceppo di micobatterio isolato.

Il presupposto fondamentale per un buon trattamento della TB (non MDR) è l'associazione, nelle fasi iniziali della cura, di 4 farmaci di prima linea, per un periodo congruo, da proseguire, in caso di miglioramento documentato sul piano clinico-radiologico, con due farmaci per altri mesi fino alla documentata guarigione. Ma quali sono i requisiti di un farmaco anti tubercolare? In genere se ne riconoscono 4.

- 1) Precoce attività battericida sui germi a replicazione continua.
- 2) Attività sterilizzante sui germi a metabolismo rallentato e/o dormienti.

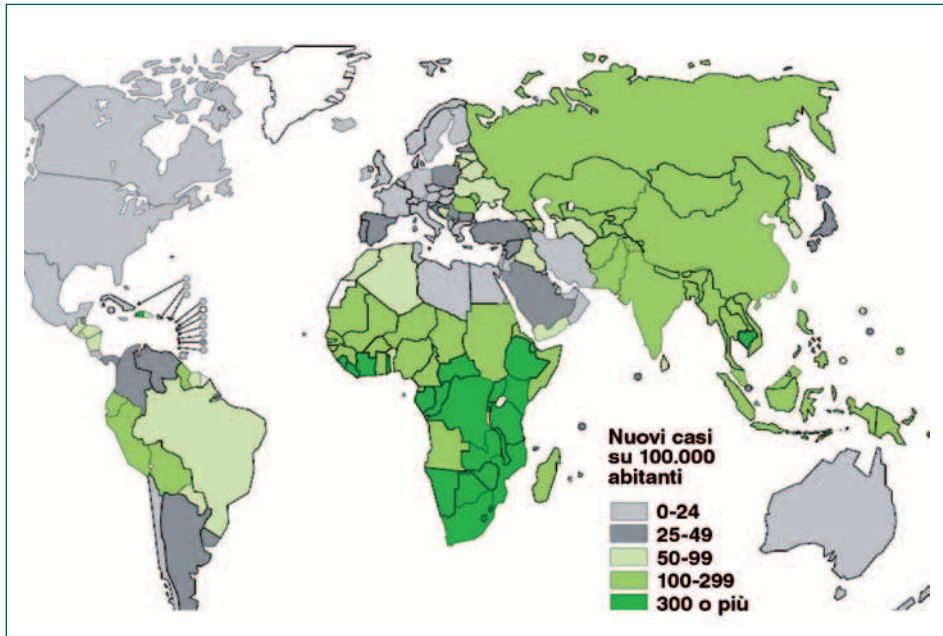


Figura 1

- 3) Capacità di penetrazione intracellulare (attivi a PH acido).
- 4) Capacità di prevenire la comparsa di resistenze nei farmaci impiegati in associazione.

In riferimento al grado di attività dei 5 farmaci anti-TB di I° linea, nella griglia presentata in tabella 4 sono schematizzate rispettivamente per: prevenzione delle resistenze, attività battericida precoce ed attività sterilizzante, il grado di attività graduata in: alta, intermedia, bassa.

In caso di comparsa di resistenze cliniche e di laboratorio, documentate con antibiogramma, è determinante operare sostituzioni dei farmaci ove l'attività del farmaco che si vuole introdurre sia documentata e certa; inoltre la sostituzione dei farmaci, ove c'è chiara resistenza, non deve mai esse-

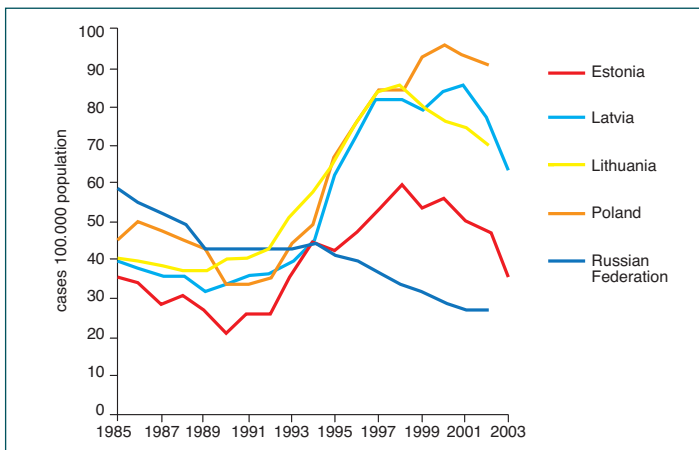


Figura 2

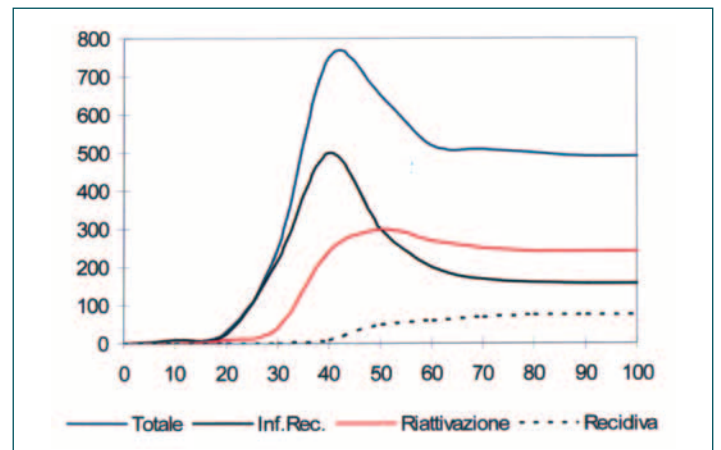


Figura 3

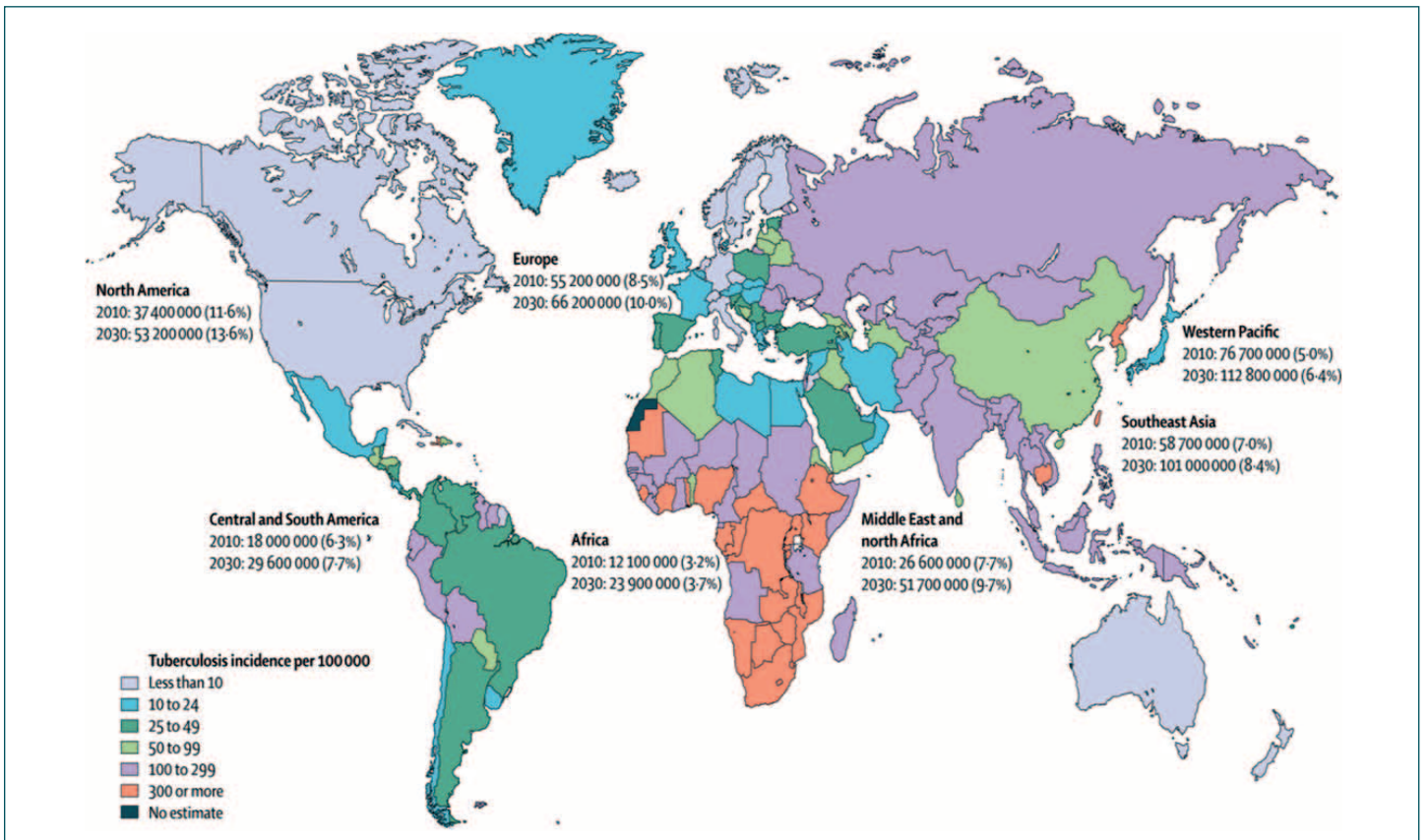


Figura 4

re effettuata per singolo farmaco in successione temporanea, ma i nuovi farmaci attivi devono essere inseriti simultaneamente. La sostituzione differita e progressiva, non simultanea, favorisce l'instaurarsi di nuove resistenze in breve tempo.

La tabella 5 consente di inquadrare le forme di resistenze in relazione alle tre classi di farmaci (I°, II°, III° linea) già presentati in tabella 3. Fortunatamente per ora sembra non si siano documentati in Italia casi autoctoni (in soggetti Italiani) portatori di XDR in numero allarmante; le segnalazioni nel nostro paese sono prevalenti in soggetti provenienti, dai paesi dell'Est Europa e a recente immigrazione. Il fenomeno esiste ed è possibile che, nel prossimo futuro, con un incremento dei flussi migratori, le segnalazioni possano aumentare specialmente nelle categorie a rischio, ovvero tra quelle persone a maggior contatto con immigrati (per esempio anziani seguiti da "badanti" provenienti dall'Est Europa).

Dal punto di vista delle prevenzioni, primaria e secondaria, l'individuazione di un caso indice di TB, in particolare in soggetti provenienti dai paesi dell'Est europeo, pone implicazioni di sorveglianza estremamente importanti. In questo caso la documentata incidenza di forme cliniche resistenti alla chemioterapia, nei diversi gradi qui presentati, ci obbliga ad implementare la qualità dell'isolamento quando il paziente è ricoverato in un reparto ospedaliero, nonché la sorveglianza epidemiologica sul territorio sui soggetti che sono venuti a contatto (famigliari, conviventi, colleghi di lavoro) con il malato prima dell'avvenuta diagnosi di TB definita *bacillifera* e quindi contagiosa.

Nel nostro paese dopo lo smantellamento del sistema dispensariale-sanatoriale degli anni settanta/ottanta del secolo scorso si è persa la forte attitudine al controllo preventivo della TB, che costituiva un nostro acquisito patrimonio storico. Oggi, come è noto, i malati di TB aperta e contagiosa vengono ricoverati prevalentemente nei reparti di malattie infettive, seppur in regime di isolamento, ma all'interno di nosocomi, che non sono nati con la vocazione specifica di curare questa malattia; inoltre è importante ricordare che il personale addetto all'assistenza non è stato selezionato e sufficientemente sensibilizzato alle strategie per la difesa dall'infezione da *Micobacterium tuberculosis*.

Alla luce di queste considerazioni assume un ruolo strategico l'individuazione di dispositivi sanitari che consentano di prevenire il contagio nei confronti degli operatori sanitari (infermieri, tecnici, operatori socio-sanitari e medici) che quotidianamente operano al letto del paziente e che pertanto sono più esposti a contrarre l'infezione tubercolare².

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

Blower S.M., Mc lean A.R., Porco T.C. et al. The intrinsic transmission dynamics of tuberculosis epidemics. *Nature Medicine*, 1 (8), 815-821, 1995.

The Global MDR-TB &XTD-TB Response Plan 2007-2008 World Health Organization Stop TB Partnership, WHO/HTM/TB/2007-387

Anti-tuberculosis DRUG RESISTANCE in the World (report No.4). The WHO/IUATLD Global Project on anti-tuberculosis drug resistance surveillance. World Health Organization.

2. Questo capitolo verrà affrontato nella seconda parte dell'articolo pubblicato prossimamente.

Global Tuberculosis Control 2009. Epidemiology Strategy Financing. World Health Organization.

Guidelines for surveillance of drug resistance in tuberculosis. Fourth edition. World Health Organization. WHO/HTM/TB/2009.422.

Eurosurveillance, Special Focus Tuberculosis. March 2010. WWW.eurosurveillance.org

• L'infermiere di genetica all'Istituto Ortopedico Rizzoli

**Morena Tremosini¹,
Cristiana Forni²,
AnnaMaria Milanese³,
Enrichetta Zanotti⁴,
Annella Mingazzini⁵,
Luca Sangiorgi⁶**

- 1 - Infermiera Struttura semplice dipartimentale di Genetica medica e malattie rare ortopediche
- 2 - Infermiera di ricerca
- 3 - Amministrativo Struttura semplice dipartimentale di Genetica medica e malattie rare ortopediche
- 4 - Direttore servizio Infermieristico e tecnico
- 5 - Dirigente infermieristico
- 6 - Responsabile Struttura semplice dipartimentale di Genetica medica e malattie rare ortopediche

Istituto Ortopedico Rizzoli, Bologna.

INTRODUZIONE

I progressi delle conoscenze in campo di genetica umana sono continui e sempre più significativi, e hanno definitivamente cambiato il tradizionale modo di pensare e intervenire in ordine al piano diagnostico e terapeutico dei pazienti affetti da malattie genetiche. La genetica medica si è a tutti gli effetti aggiudicata un ruolo di rilievo nella medicina moderna, destinato certamente a incrementarsi in considerazione delle scoperte che evidenziano il ruolo della genetica in un numero sempre maggiore di patologie¹. Tutte le figure professionali che operano in ambito sanitario si sono dovute confrontare con l'acquisizione di nuove competenze per operare in questo ambito. Gli infermieri in particolare sono coinvolti in attività strettamente collegate alla pratica della genetica medica e da tempo hanno dovuto acquisire nuove conoscenze e competenze in ambito genetico per poter rispondere adeguatamente alle esigenze dei pazienti in questo nuovo settore della medicina².

Tabella 4

Grado di attività dei farmaci anti TB (Mitchinson D.A., 1985, modificata)

	PREVENZIONE RESISTENZE	ATTIVITA' BATTERICIDA	ATTIVITA' STERILIZZANTE
ALTA	Isoniazide Rifampicina	Isoniazide	Rifampicina Pirazinamide
INTERMEDIA	Etambutolo Streptomina	Etambutolo Rifampicina	Isoniazide
BASSA	Pirazinamide	Streptomina Pirazinamide	Streptomina Etambutolo

Tabella 5 - FORME DI RESISTENZA ALLA TB

DR: resistenza ad un singolo farmaco di I linea o a 2 non rientranti nella MDR.
MDR: resistenza a Rifampicina e Isoniazide.
PR: MDR + resistenza ad uno o più farmaci anti -TB.
XDR: MDR + resistenza alla classe dei fluorochinoloni + ad almeno 1 degli iniettabili di II linea (Amikacina, Kanamicina e Capreomicina)
TDR: resistenza a tutti i chemioterapici di I e II, linea.

La genetica è riconosciuta già da anni come ambito specialistico delle scienze infermieristiche in diversi paesi europei e negli Stati Uniti, con funzioni e competenze già definite.

Nel Regno Unito, paese a più lunga tradizione in questo campo si sono sviluppati servizi di counseling genetico che prevedono l'intervento del Genetic Nurse (GN). Nel 1994 l'Association Genetic Nurses and Counsellors (AGNC) ha condotto uno studio finalizzato a definire il ruolo del GN, da cui è emerso che l'intervento dell'infermiere consulente genetico debba essere svolto in diversi momenti del counseling³. La definizione dell'Infermiere GN è stata data anche dall'International Society of Nurses in Genetics Inc. (ISONG), associazione infermieristica che promuove la crescita scientifica degli infermieri di genetica⁴. Il GN è un professionista con una speciale formazione ed esperienza in genetica; tra le sue competenze aiuta i pazienti a comprendere i fattori di rischio, analizza il rischio genetico e l'impatto che può avere sulla salute del paziente, provvede all'educazione sanitaria del paziente e ai suoi familiari.

Anche EuroGentest, rete europea che incoraggia l'armonizzazione delle norme e delle prassi nel settore della genetica, ha al suo attivo numerosi studi e pubblicazioni sul genetic counseling; dallo studio per la definizione di standard minimi di preparazione per gli operatori sanitari nella genetica a livello Europeo⁵. Le attività del GN in Europa nonostante tutto riflettono la diversità dei vari sistemi sanitari nazionali, per questo anche la European Society of Human Genetics (ESHG) ha supportato la realizzazione di una rete di coordinamento europeo di Genetic Nurse e Counsellor (ENGCN), alla quale prende parte anche l'Italia, con lo scopo di scambiare conoscenze e attività.

LA REALTÀ ITALIANA

In Italia si sono stabilite indicazioni uniformi e condivise a livello Nazionale, per garantire al cittadino livelli di assistenza, qualità e indicazioni appropriate sulla diagnosi e sulla prevenzione di malattie genetiche, sulla consulenza genetica, sulla tutela dei pazienti, sulla gestione dei servizi e sulla loro organizzazione. Con l'accordo 15 luglio 2004 la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e province autonome di Trento e Bolzano ha approvato le "Linee guida per le attività di genetica medica"⁶, le quali rispondono ad una precisa funzione: quella di razionalizzare le attività di genetica nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale confermando

l'autonomia regionale per lo sviluppo di modelli organizzativi più consoni alle realtà territoriali, con l'obiettivo di creare una rete italiana le cui finalità sono di favorire l'integrazione delle attività di ricerca e assistenziali dei vari centri che si occupano della tematica. Il quadro regionale vede emergere a tal proposito la regione Piemonte e l'Emilia Romagna. Il Servizio Sanitario Regionale dell'Emilia-Romagna ha attivato la rete dei Servizi di Genetica medica, in accordo con quanto stabilito nel Piano Sanitario Regionale 1999-2001 e nella Delibera di Giunta del 22/07/02 n°1267 relativa alla organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello "Hub & Spoke"⁷.

La funzione di supporto tecnico al governo clinico e alle attività di programmazione, indirizzo e controllo della medicina genetica in ambito regionale è stata affidata ad un Nucleo di coordinamento⁸ che ha già stilato raccomandazioni attraverso un documento programmatico, con l'obiettivo di garantire tempestività nella presa in carico dei pazienti e delle loro famiglie, attraverso il collegamento in rete dei servizi di genetica regionali, garantendo appropriatezza e qualità nei livelli assistenziali assicurati, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione e rigorosa salvaguardia degli aspetti etici e sociali associati alle prestazioni di Genetica Medica.

La consulenza genetica è un processo attraverso il quale i pazienti affetti da una malattia geneticamente determinata, o i loro familiari, ricevono informazioni relative alle caratteristiche della malattia stessa, alle modalità di trasmissione, al rischio di ricorrenza e alle possibili terapie.

È un'attività specialistica di tipo diagnostico e preventivo che ha come scopo l'identificazione dei soggetti affetti da patologia genetica, per e famiglie dei pazienti che hanno o sono a rischio di una ereditarietà patologica⁹. Le fasi della consulenza genetica sono:

- Raccolta delle informazioni
- Ricostruzione dell'albero genealogico
- Visite specialistiche
- Esami di laboratorio
- Calcolo del rischio genetico
- Comunicazione

L'ESPERIENZA ALL'ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

Nella realtà dell'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, (IOR) l'istituzione di un Servizio di consulenza genetica è avvenuto 3 anni fa ed è stata dedicata un'unica risorsa infermieristica con competenze avanzate in oncologia e

ricerca clinica. All'istituzione del servizio, le competenze e responsabilità in carico alla GN erano tutte da costruire. L'identificazione del ruolo è avvenuto per step successivi fino all'odierno piano delle attività illustrato al termine del presente lavoro.

Materiali e metodi

Per riuscire a mappare le competenze da raggiungere e codificare, l'infermiere assegnato ha pianificato la seguente strategia:

- Innanzitutto è stata presa visione delle diverse normative in materia e svolta un'accurata **ricerca della letteratura internazionale** per identificare quanto già studiato e sperimentato in esperienze più avanzate della nostra. È stata poi condotta un'indagine presso gli altri centri in Italia dove già esisteva un servizio di consulenza genetica. Sono state condotte **interviste telefoniche** presso altri 13 centri insieme a uno studente della laurea specialistica affiancato per un breve periodo all'infermiere GN. Dalle interviste è emerso che mentre al centro nord si riscontra un maggiore radicalizzazione della figura della GN all'interno dei servizi di genetica, ed un più netto delineamento delle competenze, al sud la situazione era meno uniforme, con la presenza di alcuni centri di eccellenza che però rimanevano isolati per la mancata copertura del territorio in modo più capillare. In questi centri esistono difformità anche alle funzioni assegnate alle GN, spesso solo di carattere tecnico, non di presa in carico dei pazienti, non con funzioni di educazione sanitaria e/o counseling. Dalle interviste effettuate è stato comunque possibile procedere a una prima mappatura delle funzioni¹⁰.

- Da parte dell'infermiere anche il secondo step, ha riguardato la sistematizzazione di tutta l'attività di "**contatto telefonico**" che doveva venir espletata durante il servizio: individuare e capire quelli che sono i bisogni specifici non solo dei pazienti affetti, ma anche delle loro famiglie, delle associazioni di persone affette da malattia rara che chiamano spesso per avere informazioni e contatti. Un contributo iniziale è stata la ricerca e lo studio della documentazione dell'esperienza francese del Maladies Rares Info Service, in particolare, tra i documenti prodotti un modello di scheda telefonica¹¹. Alla revisione hanno partecipato, insieme alle GN, tutti i professionisti che lavorano presso la struttura semplice diparti-

mentale (SSD) di Genetica Medica e Malattie Rare ortopediche. Dalla fase di studio si è arrivati alla redazione di una prima scheda denominata "Modulo di consultazione telefonica". Il Modulo conteneva i dati del paziente, notizie relative alla patologia in questione, il motivo della chiamata, e una parte di diario clinico per le osservazioni dell'operatore che aveva ricevuto la chiamata. Dopo una prima fase di sperimentazione: nel corso del maggio 2009, gli operatori che hanno ricevuto le telefonate degli utenti sulla linea telefonica dedicata della SSD di Genetica Medica hanno compilato le schede secondo il modello previsto. Al termine della sperimentazione durata 30 giorni si sono fatte le prime valutazioni e il modello è stato modificato diventando "**Modulo di triage telefonico**": ampliato nei dettagli. Dal giugno del 2009 in poi il Modulo di Triage telefonico è stato utilizzato sistematicamente, e in seguito a valutazioni periodiche con discussione dei casi, sono stati introdotti ulteriori perfezionamenti. La scheda contiene, il nome dell'operatore che ha ricevuto la chiamata, la data, i dati anagrafici della persona interessata (che non è sempre quella che telefona), l'età, il sesso, chi effettua la chiamata (se paziente, familiare, medico), c'è una lista che contiene le tipologie di patologie trattate, se si tratta di un sospetto di malattia oppure di malattia certa. Grazie a questo strumento si è migliorato la gestione del paziente che viene correttamente inquadrato già dal primo contatto. E' migliorata la comunicazione, in quanto lo schema del Modello aiuta a non dimenticare le informazioni necessarie da richiedere e lascia spazio anche alle richieste e alle domande degli utenti; questo ha portato a meno incomprensioni e minor perdita di tempo. Il materiale raccolto in modo strutturato fornisce uno prezioso strumento di valutazione per comprendere meglio quali sono le necessità delle persone che contattano il centro. A questo proposito è stata messa a disposizione una linea telefonica dedicata.

- La GN è poi stata coinvolta nella costruzione dei **percorsi assistenziali personalizzati**: è così iniziato un ambulatorio dedicato con l'arrivo dell'infermiere dove vengono svolte le visite plurispecialistiche per i pazienti affetti da Osteogenesi Imperfecta (il percorso è stato organizzato in collaborazione con l'associazione di riferimento AS.it.O.I associazione italiana osteogenesi imperfetta), le visite per i pazienti affetti da malat-

tie rare scheletriche: questo ambulatorio era già attivo. La GN ne ha modificato l'organizzazione.

- In corso d'opera il percorso di Day Service ambulatoriale pronto sulla carta, ma non ancora avviato.
- La collaborazione alla **gestione registro delle malattie rare**: tramite un programma collegato con la Regione Emilia Romagna. Da ultimo, la **consulenza nei reparti**, inizialmente svolta solo dal medico genetista, ora viene svolta anche dalla GN e comprende attività di ricerca e prelievi per diagnosi molecolari

DESCRIZIONE DEL RUOLO

Questi tre primi anni di lavoro dell'infermiere di genetica presso il Rizzoli, attraverso diversi passaggi alcuni elencati precedentemente, hanno permesso di delineare una prima bozza di competenze e attività grazie anche alle esperienze di altri colleghi. Oggi le funzioni affidate alla GN sono sintetizzabili nell'elenco seguente:

Raccolta delle informazioni, attraverso un Counseling di 1° livello alle famiglie ed ai pazienti, nel rispondere alle richieste che provengono al numero telefonico dedicato da parte dei pazienti e delle famiglie, ascoltando i loro racconti, raccogliendo i bisogni, rispondendo ai quesiti posti. Cerca di porre loro domande che senza forzatura inducano le persone a parlare dei loro timori e dei loro dubbi nell'affrontare queste malattie. Informa sulle possibili indagini diagnostiche da effettuare e sui possibili risvolti della malattia nel caso sia curata e seguita o lasciata a se stessa.

Programmazione - Prenota le prime visite ed illustra ai pazienti e/o familiari come avverrà la prima visita, effettuata congiuntamente da un genetista e da un medico ortopedico specialista. durante la quale verrà effettuato un prelievo di sangue per lo studio del DNA. Programma esami e visite di controllo periodiche, visite specialistiche, ed esami strumentali (RMN ecografia).

Accoglienza e presa in carico - Durante la visita accoglie il paziente e la sua famiglia, cerca di fornire loro il massimo delle informazioni anche con il supporto di materiale in grado di chiarire il significato di malattia genetica. Assiste il paziente durante la visita ed effettua il prelievo ematico per lo studio del DNA. Per i bambini più piccoli si esegue un'ecografia che permette di vedere le malformazioni dell'apparato osteoarticolare la genetic nurse garantisce l'assistenza al piccolo paziente (e consegna il diploma di grande coraggio) Consiglia ai pa-

zienti ed alle loro famiglie gli stili di vita da adottare.

Attività di supporto - Aggiorna costantemente l'archivio dei pazienti suddivisi per patologia, tiene il registro delle malattie rare e cura il database sulla certificazione delle malattie. Collabora alla stesura di percorsi assistenziali delle varie malattie trattate. Poiché il Centro di Genetica IOR è centro Hub regionale, l'infermiere di genetica mantiene i collegamenti ed i contatti con i centri Spoke regionali.

CONCLUSIONI

In 3 anni il percorso assistenziale ha iniziato ad essere tracciato nella sua specificità.

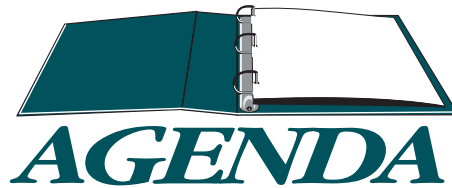
Le sfide che ora si aprono riguardano la verifica di quanto intrapreso, utilizzando una metodologia rigorosa integrando, quindi, obiettivi di qualità e di ricerca scientifica ultimamente sempre più utilizzati e approfonditi anche dalla professione infermieristica.

BIBLIOGRAFIA

(Endnotes)

1. Romanelli MG, Pressi L, Regele M, Castellan C, Genomics in medicine: challenges and perspectives for the nursing care, Assist Infirm Ric. 2010 Apr-Jun;29(2):62-8.
2. Tognoni G. - Genomics, self-medication, Bopha!, citizenship: why should such a mixed bag matter for the nursing profession?, Assist Infirm Ric. 2010 Apr-Jun;29(2):58-61.
3. H. Skirton, C. Barnes, G. Curtis, J. Wardorf-Moore The role and practice of genetic nurse: report of the AGNC Working party. Journal of Medical Genetics 1997;34:141-147.
4. Consensus Panel on Genetic/Genomic Nursing Competencies (2006). Essential Nursing Competencies and Curricula Guidelines for Genetics and Genomics. Silver Spring, MD: American Nurses Association.
5. Genetic education and the challenge of genomic medicine: development of core competences to support preparation of health professionals in Europe. Skirton H, Lewis C, Kent A, Coviello DA; Members of Eurogentest Unit 6 and ESHG Education Committee. Eur J Hum Genet. 2010 Sep;18(9):972-7.
6. Linee guida per le attività di Genetica Medica (G.U. n. 224 del 23 settembre 2004).
7. Delibera di Giunta Regionale Emilia Romagna n. 2002/1267 del 22/7/2002: Piano sanitario regionale 1999/2001-approvazione di linee guida per l'organizzazione delle aree di attività di livello regionale secondo il modello hub and spoke.
8. Determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 009758 del 16/07/2004, Oggetto: Costituzione del Nucleo di Coordinamento per la Rete Regionale dei Servizi di Genetica Medica secondo le previsioni della Delibera di Giunta Regionale Prot. n. (OSP/04/22171).
9. Nuove Frontiere: Genetica in Oncologia, Corso di Laurea Specialistica Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Primo anno, di Cocchieri Antonello e Milito Antonino, Corso di Infermieristica Oncologica, Università degli Studi Roma Tor Vergata.
10. Corso di Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, 2° anno di corso, Relazione di tirocinio di Manila Bettazzoni, Svolto presso: La Direzione SATEr del Dipartimento Oncologico Azienda UsI di Bologna e Direzione del Servizio di Assistenza Infermieristica Tecnica e della Riabilitazione Istituto Ortopedico Rizzoli Bologna.
11. http://www.maladiesraresinfo.org/assets/pdf/enquete_satisfaction_2010_mris.pdf

CONVEGNI - CONGRESSI - CORSI



CORSI E SEMINARI ECM TENUTI DAL COLLEGIO DI BOLOGNA

- **“EDUCAZIONE TERAPEUTICA DEL MALATO E DELLA SUA FAMIGLIA”** dal 06/03/2012 al 07/03/2012
- **“LABORATORIO DI MEDICINA NARRATIVA E SCRITTURA CLINICA”** dal 12/03/2012 al 17/04/2012
- **“LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA CON INSUFFICIENZA RENALE: DALLA PREVENZIONE AL TRAPIANTO”** dal 13/03/2012 al 12/04/2012
- **“CORSO BLS D PEDIATRICO - RIANIMAZIONE DI BASE E DEFIBRILLAZIONE SEMIAUTOMATICA PEDIATRICA”** - il 14/03/2012
- **“CORSO BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLS D)”** - il 27/03/2012
- **“EVIDENCE BASED NURSING (EBN)”** dal 29/03/2012 al 14/05/2012
- **“ASSISTENZA ALLA PERSONA CON FRATTURA”** - il 04/04/2012
- **“INFERMIERI E RESILIENZA: PRENDERSI CURA DI SÉ E DEGLI ALTRI NELLE RELAZIONI DI AIUTO IN UN TEMPO DI COMPLESSITÀ ”** - Seminario realizzato in occasione dell'Assemblea Annuale il 13/04/2012
- **“HOSPICE E CURE PALLIATIVE: PRENDERSI CURA DELLA PERSONA E DELLA FAMIGLIA IN UN PERCORSO DI ACCOMPAGNAMENTO”** dal 16/04/2012 al 30/04/2012
- **“CORSO DI BASE PER INFERMIERI IN SITUAZIONI DI MAXIEMERGENZA”** dal 18/04/2012 al 19/04/2012
- **“CORSO PTC BASE** - il 26/04/2012
- **“TERAPIA FARMACOLOGICA IN SICUREZZA”** dal 03/05/2012 al 05/05/2012
- **“CORSO BASIC LIFE SUPPORT DEFIBRILLATION (BLS D)” SECONDA EDIZIONE** - Il 30/05/2012

ALTRI CORSI E CONVEGNI

Associazione Crescere con la Sindrome di Turner e altre Malattie Rare

SS. Centro Regionale Malattie Rare e Sindromologia

U.O. di Pediatria - Az. S. Orsola Malpighi di Bologna

6 sabati in un periodo compreso dal 8 Ottobre 2011 al 16 Giugno 2012

Incontri del sabato Aula Magna della Clinica Pediatrica - Padiglione 10 Policlinico S. Orsola-Malpighi

Informazioni:

Tel. 334.968.96.55 (ore 18-19.30 dal Lun al Giov) - Fax 36.334.968.96.55

Sito: www.aosp.bo.it/per.crescere
E-mail: per.crescere@aosp.bo.it

Università degli Studi di Milano 24 febbraio 2012 - ore 8.30 CONVEGNO

“LA MEDICINA DIFENSIVA E L'AGIRE APPROPRIATO IN SANITA' NELLA CORNICE GIURIDICA E MEDICO LEGALE”

Aula Magna - Sezione Dipartimentale di Medicina Legale e delle Assicurazioni
Via Mangiagalli, 37 - Milano
Informazioni: 02.87.15.84.13
Per iscriversi: www.responsabilitasanitaria.it

FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI

Bologna, 22-23-24 marzo 2012

XVI CONVEGNO COLLEGI IPASVI
Palazzo della Cultura e dei Congressi,
Piazza Costituzione 4, Bologna

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

I Viaggi del Perigeo
Via Crati 1 - 00199 Roma
Tel. + 39 06 85301301 (digitare 2)
fax + 39 06 89280393
congressi.ipasvi@iviaggidelperigeo.it
Sito: www.ipasvi.it/xvi-congresso/informazioni-precongressuali.htm

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

11 e 18 maggio 2012

CORSO TEORICO-PRATICO PER PERSONALE DI SALA OPERATORIA III EDIZIONE

“NURSING ROUND” - INNOVAZIONI IN CHIRURGIA VERTEBRALE
Istituto Ortopedico Rizzoli - iscrizioni entro il 4 maggio 2012

Informazioni: Segreteria Organizzativa

Anna Maria Nicolini
annamaria.nicolini@ior.it

Matteo Migliorini
migliorinimatteo@gmail.com

Carla Rebagliati - rebaber@libero.it

A.S.A.C.

in collaborazione con la Polizia di Stato
Questura di Modena - 19 maggio 2012

Convegno: “Soccorso e scena del crimine: problematiche e strategie operative”
Camera di Commercio di Modena

Informazioni: Associazione Scientifica Anti Crimine - Tel. 340.6829198 - 346.2294226
Sito: www.asacitalia.it
E-mail: info@asacitalia.it

GIMBE - EVIDENCE FOR HEALTH

11-12-13 aprile 2012

LEA e Appropriatelyzza degli Interventi Sanitari

16-17-18 aprile 2012

Audit Clinico e Indicatori di Qualità

7-8 maggio 2012

Evidence in Practice

9-10-11 maggio 2012

Dalla Gestione del Rischio alla Sicurezza dei Pazienti

14-15 maggio 2012

Coinvolgere gli Utenti nei Servizi Sanitari

14-15 e 28-29 maggio 2012

Evidence-based Practice

17-18 maggio 2012

Dalla Formazione Continua al Miglioramento della Qualità dell'Assistenza

21-22-23-24 maggio 2012

Trial clinici: pianificazione, conduzione, analisi e reporting

30-31 maggio e 1 giugno 2012

Valutazione delle Tecnologie Sanitarie - Health Technology Assessment

31 maggio e 1 giugno 2012

Gestione del Rischio e Responsabilità Professionale

4-5 giugno 2012

Valutare le Performance delle Organizzazioni Sanitarie

Sito:

www.gimbe.org/gimbeducation/index.asp

SICVO - Associazione Italiana Sindrome del Vomito Ciclico

25 febbraio 2012

CONVEGNO “LA SINDROME DEL VOMITO CICLICO: TRA REALTA' E PROSPETTIVE”

Palazzo Minerva - Via Roma, 2 - Minerbio (Bo)

L'iscrizione è gratuita e viene effettuata mediante invio di una mail con i propri dati alla Segreteria Organizzativa: emilia-romagna@sicvo.it

Per informazioni 349 2229245

Direzione generale Sanità e Politiche sociali della Regione Emilia-Romagna in collaborazione con l'Agenzia sanitaria e sociale regionale

29 e 30 marzo 2012

CONVEGNO NAZIONALE MODELLI DI ASSISTENZA OSPEDALIERA PER INTENSITA' DI CURA: CONFRONTI NAZIONALI E INTERNAZIONALI

Sala Europa del Palazzo della Cultura e dei Congressi - Quartiere fieristico - Bologna

Segreteria organizzativa:

Vanessa Vivoli e Leila Mattar

Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Viale Aldo Moro 21, 40127 BOLOGNA

Tel. +39 051 527 7182 - 7405

E-mail: vvivoli@regione.emilia-romagna.it

- lmattar@regione.emilia-romagna.it

Per iscriversi:

<http://asr.regione.emilia-romagna.it/>