

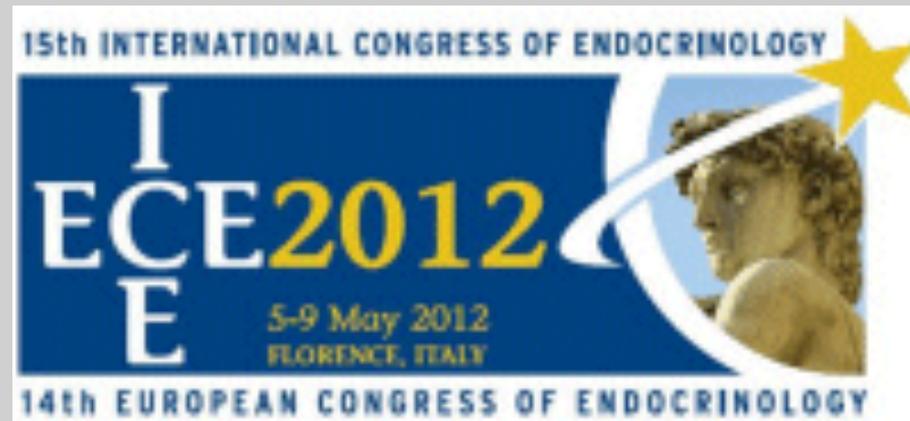
Ruolo dell' infermiere nel mondo dal Congresso Internazionale di Firenze



CPSI Gaetano Crescenzo – S.C. di Endocrinologia – A. O. Ordine
Mauriziano di Torino



Roma,
9-11 novembre 2012





- L'International Society of Endocrinology e' stata fondata nel **1960** con lo scopo di promuovere lo scambio delle informazioni in ambito endocrinologico a livello internazionale. Ad oggi conta tra i suoi membri societa' scientifiche di endocrinologia appartenenti ad oltre **70** paesi.



- L'European Society of Endocrinology è stata creata per promuovere la ricerca, l'istruzione e la pratica clinica in endocrinologia, mediante la organizzazione di convegni, di eventi formativi e la redazione di pubblicazioni.

La principale attività è la organizzazione dell' European Congress of Endocrinology.

Il **15°** congresso si terrà a Copenhagen dal **27** aprile al **1°** maggio **2013**.

L' ESE redige quattro riviste:

- European Journal of Endocrinology;
- Journal of Endocrinology;
- Journal of Molecular Endocrinology;
- Endocrine – Related Cancer.

Sessione infermieristica

Tre sessioni specifiche per gli
infermieri di endocrinologia
articolate su due giornate

PRIMA SESSIONE

Induzione puberale e
terapia ormonale
sostitutiva nei giovani
adulti

Il ruolo dell' infermiere di endocrinologia nella induzione puberale

Dr Meg Keil, USA

**INFERMIERE RISORSA CHIAVE PER PAZIENTE E
FAMIGLIA**

**DIVENTA PROMOTORE DELLA SAUTE E CASE
MANAGER DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA**

L' infermiere si occupa della valutazione fisica e psico-sociale.

Esegue i test diagnostici.

Orienta l' ansia di paziente e famiglia dovuta a: cambiamenti fisici, immagine di se, cosa accadrà' durante il trattamento, fertilita' .

Riconoscere eventuali ostacoli alla aderenza al trattamento.

Scegliere la giusta terapia ormonale sostitutiva per il paziente: ruolo dell'infermiere di endocrinologia

Ms Sashana Shalet UK

Endocrine Advanced Nurse Practitioner

La figura del “CLINICAL NURSE SPECIALIST” nasce nel Regno Unito in seguito alla espansione della autonomia degli infermieri.

Il suo ruolo non differisce molto da quello del medico

Ha piu' tempo a disposizione per fornire la necessaria educazione al paziente al fine di giungere ad una scelta informata della terapia ed aumentarne l'aderenza.

Segue il paziente durante i follow-up ed esegue la revisione della terapia.

Il Clinical Nurse Specialist periodicamente discute i casi clinici con il medico.

Seconda sessione: Sindrome di Cushing e prolattinoma. Diagnosi e management

Il ruolo dell' infermiere di endocrinologia nella diagnosi e management della Sindrome di Cushing

Ms Wanda Geilvoet, Nedtherlands

L' infermiere di endocrinologia ha un ruolo importante durante la fase di:

- ❖ **diagnosi: esecuzione di test diagnostici; l' infemiere informa il paziente circa i farmaci da somministrare durante il test;**

- ❖ trattamento medico: l'infermiere segue il paziente durante l'adattamento della dose terapeutica e lo addestra nel riconoscimento di situazioni di pericolo come la crisi surrenalica acuta;
- ❖ monitoraggio dei disturbi fisiologici di cui i pazienti possono soffrire, come depressione, ansia ed eventuali psicosi;

- ❖ preparazione ad un eventuale trattamento chirurgico;
- ❖ monitoraggio nella fase post chirurgica: il recupero psico-fisico puo' richiedere molto tempo.;
- ❖ Alcuni pazienti necessitano di una fase di riabilitazione fisica e psicologica durante la quale l'infermiere informa e supporta il paziente nella autogestione della terapia medica sostitutiva.

Il ruolo dell' infermiere di endocrinologia nella diagnosi e management del paziente con prolattinoma.

Ms Anne Marland, UK

PRESA IN CARO DELL' ASSISTITO

GESTIONE DELLA TERAPIA MEDICA

**PREPARAZIONE ALLA EVENTUALE TERAPIA
CHIRURGICA**

FOLLOW – UP

CASO CLINICO

Uomo di **45** anni, affetto da prolattinoma, separato con prole a lui affidata, depresso, abuso di alcool.

Forte sospetto di non aderenza alla terapia.

La Clinical Nurse Specialist, che ha in carico il
paziente, “dispone il ricovero ospedaliero”

VISIONE OLISTICA

PRESA IN CARICO DELLA “PERSONA”,
NON DELLA MALATTIA

Terza sessione: sviluppare il nursing endocrinologico in Europa ed a livello internazionale

SVILUPPO DI UN SERVIZIO INFERMIERISTICO IN ENDOCRINOLOGIA

Dr Cecilia Follin, Sweden

COME?

STABILIRE STANDARD DI FORMAZIONE

TESTARE LE CONOSCENZE

SVILUPPARE IL RUOLO DELL' INFERMIERE IN
ENDOCRINOLOGIA

CREAZIONE DI UN NETWORK EUROPEO

Il ruolo dell' infermiere prescrittore nella cura del paziente endocrinologico.

Ms Sashana Shalet UK

Endocrine Advanced Nurse Practitioner

Nel Regno Unito il numero di infermieri prescrittori e' in rapido aumento:

IL NURSE INDEPENDENT PRESCRIBING

puo' rispondere in modo tempestivo alle innumerevoli ed imprevedibili esigenze dei pazienti

VANTAGGI DEL NURSE INDIPENDENT

PRESCRIBING:

- ❖ maggiore durata delle consultazioni;
- ❖ tempi razionalizzati: non bisogna cercare il medico per ottenere una firma. Si dedica piu' tempo ai pazienti;
- ❖ approfondita informazione circa le opzioni terapeutiche;
- ❖ titolazione tempestiva della dose del farmaco;
- ❖ sviluppo di una relazione terapeutica con il paziente;
- ❖ migliore relazione con i medici ed infermieri ospedalieri e di

DISCUSSIONE

Sviluppo di una rete internazionale di infermieri di endocrinologia

Perche' creare una rete infermieristica europea?

- ❖ per permettere agli infermieri specializzati di comunicare e di consultarsi;
- ❖ per scambiare informazioni, esperienze, piani di lavoro, letteratura.

Che tipo di rete informatica creare?

- ❖ una rete informatica aperta a tutti gli infermieri iscritti;
- ❖ avere dei medici di riferimento.

Quali fondi economici usare?

- ❖ Sovvenzioni di case farmaceutiche;
- ❖ accesso alla rete ESE pagando una quota di iscrizione;

Distribuzione di un questionario finale ai presenti:

- ❖ per valutare proposte;
- ❖ durante il prossimo congresso verranno comunicati i risultati e probabilmente ci sarà già una rete attiva.



scuola
AMIE



Roma,
9-11 novembre 2012

LA PRESCRIZIONE INFERMIERISTICA

INFERMIERI PRESCRITTORI INDIPENDENTI

1994: 29.000 infermieri di territorio ed assistenti sanitari, con formazione specifica, iniziano a prescrivere da un “Formulario per Operatori di territorio” in alcune sedi pilota.

1999: la prescrizione e' estesa a tutto il Regno Unito.

Il formulario prevede **13** farmaci solo su prescrizione piu' alcuni farmaci da banco ed alcuni generici.

Per prescrivere dal Formulario Nazionale Britannico e' prevista un' ulteriore formazione.

2000: nascono i Patient Group Direction (PDG) per la promozione delle cure centrate sul paziente e ridurre il ritardo dell' intervento.

Sono documenti per la sostituzione o somministrazione di farmaci in specifiche situazioni cliniche.

Inizia l' estensione della prescrivibilita' in tutte le situazioni che riguardano le cure ospedaliere.

Il responsabile del servizio decide quali infermieri possono sostituire e somministrare il farmaco. Gli infermieri operano nell' ambito della propria esperienza e competenza.

2003: si introducono prescrizioni supplementari, decise dal medico in accordo con il paziente per configurare un piano terapeutico personalizzato.

L' infermiere potrà' prescrivere i farmaci inclusi nel piano fino a nuova revisione medica.

Tale pratica era utile in alcune aree di cura ed in condizioni particolari:

- ❖ aree rurali con difficile accesso al medico;
- ❖ condizioni specifiche di lungo termine;
- ❖ salute mentale;
- ❖ somministrazione di stupefacenti.

La **PRESCRIVIBILITA' INFERMIERISTICA INDIPENDENTE** e' un "aspetto nodale" del Piano di Servizio alla Salute Nazionale.

Il percorso formativo dura **3** anni presso le universita' del Regno Unito, durante il quale si affrontano aspetti di:

- ❖ farmacologia;
- ❖ dosaggio dei farmaci;
- ❖ diagnosi;
- ❖ doveri legali;
- ❖ etica;
- ❖ scenari legati ai pazienti.



Roma,
9-11 novembre 2012

Durante il corso si ha la supervisione di un medico designato.

Gli infermieri che superano il corso devono registrarsi presso il NURSING and MIDWIFE COUNCIL

Dal **2006** le prescrizioni infermieristiche sono ampliate a tutto il prontuario, secondo l'ambito di competenza dell'infermiere, inclusi alcuni stupefacenti.

BENEFICI

- ❖ continuità' della cure per i pazienti;
- ❖ maggiore autonomia e conseguente risparmio di tempo e costi;
- ❖ migliore collaborazione medico – infermiere;
- ❖ Incremento delle competenze e delle conoscenze degli infermieri.

Dal **2009** anche la Spagna apre alla prescrizione infermieristica.

400 sono le molecole prescrivibili dagli infermieri.

Le case farmaceutiche hanno aumentato i fondi destinati alla ricerca infermieristica

IN ITALIA

La prescrizione di farmaci da parte di infermieri e' possibile solo se presenti specifici protocolli autorizzati.

E' possibile in alcune realta' la prescrizione di presidi e medicazioni.

E' possibile in caso di "STATO DI NECESSITA'", art **54** cp:

Non e' punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessita' di salvare se' od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, ne' altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.

RINGRAZIAMENTI

Sig.ra Anna Maria Ingaramo

Sig.ra Katia Mora

Sig.ra Monia Valota

Sig.ra Manila Martinelli

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



gaetano.crescenzo@hotmail.it