

Atti del Convegno “AR: capire, conoscere, curare”

Il ruolo dell’infermiere nella gestione del malato reumatico



Marisa Rasi
Infermiera U.O. di Reumatologia
Ospedale Santa Chiara Pisa
rasi.m@libero.it

“ Il massimo beneficio per il paziente corrisponde alla massima autonomia nel provvedere alla propria salute.

Il nuovo Codice Deontologico dell’Infermiere e le leggi in materia ridisegnano in maniera sostanziale e moderna la figura e i compiti del personale infermieristico, cercando di colmare il divario esistente con gli altri paesi europei. L’articolo 1.2 del Codice infatti recita: L’assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa. Quindi l’infermiere non è più una figura al margine dell’assistenza che assolve i compiti affidatigli, ma parte integrante e attiva dei processi di cura. Considerando il fatto che i malati, in genere e in particolare i cronici, hanno più contatto con gli infermieri che con gli specialisti di riferimento, è evidente quanto questa innovazione sia importante per l’assistenza ai pazienti.

Il Codice suggerisce quindi una nuova professionalità che sia in grado di esser più attiva nell’approccio assistenziale e terapeutico che vede il paziente nella sua globalità; si parla infatti di approccio olistico multidisciplinare.

Ma che cosa significa con esattezza? Prendiamo il caso di un paziente reumatico. Le figure intorno al malato di artrite reumatoide sono: il medico di famiglia e lo specialista reumatologo, l’ortopedico, il podologo, il fisioterapista, il terapeuta occupazionale, lo psicologo e l’infermiere e tutte queste figure devono agire in sinergia creando un vero e proprio team, dove ognuno porta la propria competenza ed il proprio punto di vista sul paziente; in questo modo di lavorare il paziente è messo al centro e visto nella sua

complessità e nei suoi bisogni.

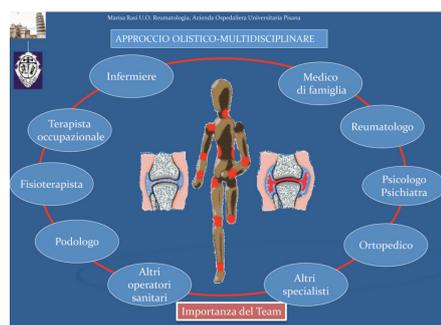
Altra riflessione utile per capire l’importanza dell’infermiere è quella relativa alla sua presenza sia a livello territoriale (nel distretto sanitario e nell’assistenza domiciliare) sia a livello ospedaliero (negli ambulatori, day-hospital e reparti di degenza) e, dunque, è assolutamente necessario che questa figura venga rivalutata nei suoi compiti e nella sua preparazione professionale.

La nuova assistenza infermieristica è bifocale perché da un lato l’infermiere è in grado di effettuare in piena autonomia il rilevamento degli elementi necessari all’effettuazione di una diagnosi, la compilazione della cartella e dimissione infermieristiche e dall’altro di collaborare con il reumatologo e con altre figure professionali. Negli ultimi anni è stata compresa l’importanza di specializzare gli infermieri nel proprio ambito di azione. In ambito reumatologico si sono attivati, a Milano, a Pisa, a Jesi ed in altri centri corsi di Formazione avanzata per Infermieri in Reumatologia, che hanno dato occasione di definire e approfondire i compiti infermieristici che sono: l’accoglienza, lo svolgimento delle procedure amministrative, la gestione dei dati, la pianificazione dell’assistenza, la gestione degli eventi avversi, la partecipazione agli studi clinici e il counseling ospedaliero. In particolare vorrei sottolineare altri **tre compiti necessari e utilissimi al paziente con artrite reumatoide**, che l’infermiere è in grado di svolgere grazie ad una opportuna preparazione: **il monitoraggio del paziente** che significa avere un quadro aggiornato dei parametri vitali, dell’aderenza al trattamento farmacologico, dell’attività di malattia (attra-

verso gli indici di flogosi e l’esame delle articolazioni dolenti e tumefatte), della qualità della vita (attraverso la somministrazione dei questionari sul dolore e sulla qualità della vita); **la patient education** che significa educare il paziente a gestire le terapie complesse e a conoscere al meglio la propria patologia (utilissimo per i pazienti al momento della diagnosi); **l’help-line telefonico** con il quale è possibile risolvere in maniera veloce le problematiche di ambito quotidiano del paziente (fondamentale per evitare inutili viaggi in ambulatorio alla ricerca di risposte e, ad esempio, chiarire piccoli dubbi sulle proprie terapie).

In conclusione l’infermiere diviene l’artefice di una assistenza personalizzata volta a migliorare la qualità della vita poiché grazie alle sue competenze, che lo rendono attivo e partecipe nella cura, può essere in grado di trasformare il contatto, che ha quasi costantemente con i pazienti, in informazioni utili agli specialisti che permettano di calibrare al meglio tutti gli interventi necessari a ripristinare una forma di benessere e di tranquillità.

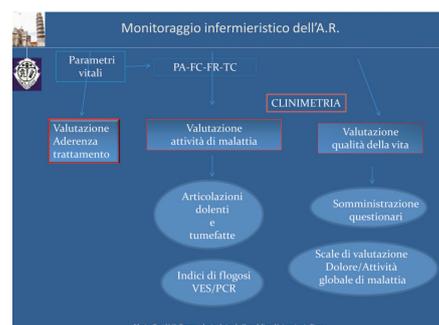
Credo che l’unico obiettivo del curare i malati sia portar loro beneficio e come recita questa frase: *il massimo beneficio per il paziente corrisponde alla massima autonomia nel provvedere alla propria salute* sono fermamente convinta che la nostra professione di infermieri possa e debba fare molto, anche se presso i nostri presidi ospedalieri è ancora molto forte la visione di un infermiere che non ha ‘voce in capitolo’ nonostante una formazione specifica e una lunga esperienza sul campo. ■



Approccio multidisciplinare



Assistenza infermieristica



Monitoraggio infermieristico dell'AR