



**Programma del modulo didattico di
INFERMIERISTICA IN AREA CRITICA**

Insegnamento di “Infermieristica di famiglia e comunità”

A.A. 2017/2018

3° anno, 2° semestre

MODULO	CFU	ORE	DOCENTE	RECAPITO DOCENTE
Infermieristica di famiglia e comunità	1	10	Paola Pellacani	paola.pellacani@unimore.it Tel. 059 422 3311

Obiettivi formativi

Alla conclusione del corso lo studente deve essere in grado di sapere:

- Conoscere le basi della comunicazione assertiva, dell’ascolto attivo e della relazione terapeutica quali strumenti d’intervento da parte dell’infermiere finalizzati ad una maggiore compliance terapeutica. Comprendere le competenze comunicative dell’operatore e le variabili nella comunicazione e nella relazione sanitario –paziente.
- Conoscenza della psicologia della salute e delle teorie psicologiche finalizzate alla promozione e al mantenimento della salute, alla prevenzione e trattamento della malattia;
- Acquisire nozioni sulla sofferenza psicologica del paziente e dei suoi famigliari al fine di riconoscere possibili indici di disagio emotivo del paziente e migliorare l’intervento terapeutico e la presa in carico a livello multidisciplinare e multidimensionale;
- Apprendere l’importanza delle emozioni quali indicatori del proprio essere e del proprio stare in relazione con gli altri. Comprendere il concetto di competenza ed intelligenza emotiva , di empatia e comunicazione non verbale. Conoscenza della sindrome generale d’adattamento(concetto di stress);
- Apprendere i rischi emotivi, psicologici professionali correlati alle relazioni d’aiuto, sia all’interno del contesto professionale che del contesto famigliare. Caratteristiche e sintomi tipici della sindrome del burnout e del burden;



Prerequisiti

Aver superato il 2 anno di corso.

Contenuti del Corso

La comunicazione assertiva, l'ascolto attivo e la comunicazione di diagnosi infausta.
Psicologia della salute e teorie psicologiche sui comportamenti rilevanti per la salute.
Reazioni psicologiche e comportamenti dell'operatore sanitario di fronte al malato grave.
La sofferenza psicologica del paziente e dei suoi famigliari : come riconoscerla ed affrontarla.
Emozioni, pensieri disfunzionali, distorsioni cognitive, concetto di stress quale fattore di sviluppo e mantenimento della malattia. Intelligenza emotiva e competenza emotivo-relazionale.
Come logora curare nelle relazioni d'aiuto: sindrome del burnout per i professionisti; sindrome del burnout per i famigliari(caregiver)

Metodi didattici

Lezioni frontali

Verifica dell'apprendimento

Esame scritto

Risultati di apprendimento attesi

- Lo studente riesce a relazionarsi con l'assistito basando il proprio intervento assistenziale sul modello della medicina centrata sul paziente. L'utente verrà di conseguenza considerato in modo soggettivo, per la propria esperienza di malattia oltre che per la malattia stessa. Lo studente sarà in grado di stabilire con l'assistito una buona alleanza terapeutica basata sul concetto di empatia e di fiducia reciproca. Lo studente si impegna a costruire una relazione con l'assistito e con i colleghi in grado di garantire un'assistenza infermieristica personalizzata, maggiore soddisfazione e migliori esiti di cura. Attraverso lo sviluppo di una relazione efficace lo studente può facilitare la possibilità decisionale dell'assistito stesso nel processo di cura. Lo studente si avvale, nella relazione terapeutica di strumenti quali la comunicazione assertiva, l'ascolto attivo, l'utilizzo dei feedback verbali e non verbali e la gestione dei silenzi. Lo studente considera fra i propri obiettivi d'intervento terapeutico la compliance del paziente e la soddisfazione reciproca rispetto alla qualità della cura e della cura.
- Lo studente si avvicina al paziente e ai famigliari prestando attenzione durante l'intervento assistenziale al loro stato emotivo e alle credenze che possono manifestare rispetto al significato della malattia e della cura, il quale potrebbe incidere sulla possibilità da parte del paziente di



comprendere, di decidere e di affidarsi all'infermiere e al medico.

- Lo studente interpreta correttamente l'impatto psicologico della malattia oncologica e della comunicazione di diagnosi infausta all'interno della relazione assistenziale a pazienti e familiari. Sarà in grado di riconoscere le fasi reattive tipiche del paziente di fronte all'evento malattia, nonché i momenti comunicativi più critici per paziente e familiare e la loro possibile influenza sulla capacità del paziente di adattarsi e di collaborare nel processo di cura. Lo studente riconosce e valuta anche le reazioni tipiche da parte degli operatori sanitari di fronte al paziente grave e in fase terminale di vita.

- Lo studente riconosce i propri e altrui stati emotivi attraverso il processo di intelligenza emotiva: ragionando sulle proprie emozioni e sul possibile ruolo che assumono all'interno della relazione terapeutica. Lo studente monitorizza le emozioni dei pazienti tramite l'osservazione non verbale al fine di gestire la relazione e l'intervento assistenziale. Lo studente comprende il concetto di stress e la sua possibile influenza sulle strategie di coping del paziente durante la malattia e le terapie.

- Lo studente riconosce gli indici di disagio e sofferenza psicologica del paziente e/o del familiare spesso presenti durante la malattia in fase acuta e cronica. Si attiva per comprenderli, per intervenire nei limiti delle proprie competenze ed abilità e contribuisce ad attivare una consulenza psicologica o psichiatrica che permetta una cura di qualità.

Lo studente riconosce i fattori stressanti legati all'ospedalizzazione del paziente, le reazioni emotive e comportamentali che spesso si verificano durante il ricovero e i bisogni psicologici del paziente ospedalizzato. Sarà quindi in grado di monitorare le proprie reazioni emotive e comportamentali all'interno della relazione con l'assistito durante il ricovero, al fine di ridurre al minimo la possibilità di un disinvestimento emotivo o utilizzo di atteggiamenti non professionali basati su modalità genitoriali o evasive di relazione. Lo studente riconosce i bisogni e le reazioni emotive del paziente affetto da malattia cronica, gli stili di coping e le fasi di adattamento cognitivo alla malattia stessa. Nello stabilire una relazione d'aiuto efficace lo studente considera inoltre l'elevato rischio di mancanza di aderenza alle prescrizioni cliniche da parte dei pazienti cronici.

- Lo studente riconosce i rischi psicologici, cognitivi e comportamentali correlati al fenomeno del burnout all'interno della relazione d'aiuto professionale e del fenomeno del burden all'interno della relazione d'aiuto fornita dal caregiver. È in grado di individuare alcune fasi o segnali tipici di stress e sofferenza psicologica e professionale in se stesso e nei colleghi durante l'attività assistenziale. È in grado di riconoscere i fattori di protezione finalizzati a ridurre la possibilità che una condizione di stress si trasformi in un malfunzionamento cronico in tutte le sfere professionali e personali. Durante il percorso assistenziale al malato riconosce gli indici di sofferenza del caregiver quali fattori di rischio rispetto al possibile evolversi di tale sofferenza in una sindrome da affaticamento cronico o fenomeno del burden. L'obiettivo sarà intervenire a sostegno della famiglia e del paziente per evitare il rischio di compromissione di un'adeguata assistenza al malato.



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
SEDE DI MODENA

Presidente Dott.ssa Paola Ferri

Testi di riferimento

- . Sommaruga M. “Comunicare con il Paziente ..La consapevolezza della relazione nella professione infermieristica” Carocci Faber
- . Nicolini Rossi “psicologia clinica per le professioni sanitarie” il Mulino.
- . Davidson e Neale “psicologia clinica”
- . Marcedelli S., Artioli G. “Nursing narrativo , un approccio innovativo per l’assistenza” Maggioli editore.
- . “La psicologia clinica in ospedale. Consulenza e modelli d’intervento”. Clerici Carlo , Veronesi Laura.
- . “La terapia cognitivo comportamentale” J:S:Beck