

# PREFAZIONE ALL'EDIZIONE ITALIANA

È sempre più attuale la necessità di personalizzare l'assistenza infermieristica in risposta alle modifiche delle peculiarità assistenziali dell'utenza e all'evoluzione del concetto di salute. Per il professionista infermiere diviene dunque importante erogare un'assistenza di qualità, garantendo all'utente il soddisfacimento dei propri bisogni, tenendo conto delle dimensioni individuali di ciascuno (mente, corpo e famiglia). Tutto ciò è possibile mettendo in essere modelli che valorizzino sia le competenze dell'infermiere che la personalizzazione dell'assistenza.

La letteratura definisce *patient-centred care* o *patient-centred approach* quei modelli in cui la persona assistita è considerata in senso olistico, comprendendo quindi, oltre alle peculiarità che la rendono persona «unica», anche la famiglia e il contesto sociale. L'aspetto fondamentale di un percorso assistenziale che ponga al centro la persona è quello di individuare i suoi bisogni, ponendo il professionista infermiere come mediatore tra le evidenze scientifiche e le caratteristiche particolari della persona (per esempio, aspirazioni, desideri, volontà).

Il termine *patient-centred care* è stato utilizzato, a partire dal 1969, con lo scopo di evidenziare l'esigenza di considerare la persona assistita non solo sotto la lente della sua malattia, ma nella sua unicità come persona. L'impiego di questo termine è contemporaneo allo sviluppo della psicologia della salute, con capofila Michael Balint, psicoanalista ungherese. Successivamente, a metà degli anni Novanta del Novecento, Peschel e Peschel (1994) definirono un nuovo approccio nei confronti delle persone assistite, basato sul comunicare, educare e supportare empaticamente l'assistito e i familiari. Il *patient-centred care* si fonda sul rispetto, in piena considerazione della volontà della persona assistita, ogni qualvolta ci si appresti a prendere una decisione clinica. Tale approccio è definito come una strategia organizzativa per il miglioramento dei moderni sistemi sanitari. A sostegno di questo paradigma, la letteratura scientifica attuale evidenzia come i modelli di personalizzazione dell'assistenza siano in relazione con esiti di salute migliori nelle persone assistite, miglior efficienza ed efficacia dei processi di cura, diminuzione del tempo di degenza, aumentata soddisfazione degli stakeholder e riduzione dei costi sanitari.

I modelli teorici di erogazione dell'assistenza giocano un ruolo chiave per poter garantire la centralità della persona assistita e la personalizzazione degli in-

terventi, rispondendo alla dicotomia continua che separa ciò che è auspicato teoricamente dai contenuti della prassi assistenziale. Tuttavia, il limite di molti modelli organizzativi di personalizzazione è dato dal fatto che spesso non si occupano di rappresentare una matrice guida per valorizzare e diversificare le competenze degli infermieri che li devono applicare.

In risposta a tale limite, Martha Curley (2007) delinea i fondamenti del modello Synergy. La grande novità di tale modello è data dal fatto che sono proprio le caratteristiche della persona assistita a guidare e determinare le competenze infermieristiche, poiché quando l'assistito e le sue caratteristiche sono in sinergia con l'infermiere e con le sue competenze professionali, la «relazione terapeutica» che ne scaturisce fornirà esiti positivi e qualitativamente più validi nell'erogazione delle cure infermieristiche all'assistito. Inoltre, il modello Synergy sembra avere una ricaduta positiva sulla soddisfazione professionale e lavorativa degli stessi infermieri; infatti, sono stati evidenziati dalla letteratura americana alcuni miglioramenti di esiti organizzativi, tra cui diminuzione dei ricorsi da parte dell'utenza, risparmi economici, riduzione del turnover e delle controversie interpersonali, nonché dell'assenteismo. Quindi, i vantaggi derivanti dall'implementazione di modelli di personalizzazione dell'assistenza sono molteplici e riguardano non solo gli stakeholder, ma anche i professionisti sanitari e le strutture nelle quali vengono implementati.

È per tale motivo, quindi, che la personalizzazione delle cure erogate diviene l'obiettivo cardine di tutti coloro che si occupano di salute, tra cui i professionisti sanitari e le aziende sanitarie e ospedaliere. Il modello Synergy che verrà trattato in questo libro offre la possibilità di attuare un modello di assistenza infermieristica nato attorno al concetto di centralità dell'assistito, e che a partire da questa idea sviluppa tutte le sue caratteristiche definenti. Inoltre, a differenza di altri modelli, quello Synergy nasce nel contesto della sanità contemporanea, dove i paradigmi della multiprofessionalità e multidisciplinarietà sono la chiave di una lettura organizzativa che risponde al meglio alle esigenze dei nostri utenti.

Rendere efficiente il processo infermieristico olistico, massimizzandone i risultati, per rispondere in modo efficace alla necessità di personalizzazione delle cure, rappresenta oggi una «sfida» che non possiamo ignorare. A tale riguardo, questo libro può costituire uno strumento di grande utilità per i professionisti sanitari, specialisti e non, che perseguono il paradigma della personalizzazione delle cure e che auspicano di vincere la sfida. La traduzione del presente testo vuole essere, infatti, un contributo a tale *mission* a cui tutti noi professionisti sanitari siamo chiamati, con l'auspicio che i colleghi (qualunque sia la loro specialità), i medici, i dirigenti sanitari e gli studenti trovino in questo manuale un veicolo semplice, completo e attrattivo per avvicinarsi alla possibilità di implementare un modello di erogazione dell'assistenza infermieristica che risponda in modo efficace al soddisfacimento dei bisogni degli utenti.

Federica Dellafiore  
Tiziana Nania

# PREFAZIONE

Questo libro è un tributo a tutti gli infermieri che lavorano in unità operative di area critica e che assistono persone in ogni parte del mondo. È basato su decenni di lavoro dell'American Association of Critical-Care Nurses (AACN) per lo sviluppo di un quadro concettuale dell'assistenza infermieristica: il modello Synergy dell'AACN. Lo scopo del presente volume è quello di fornire agli infermieri le conoscenze necessarie per applicare il modello Synergy nella pratica clinica e aiutare gli stessi a prepararsi per gli esami di certificazione offerti dall'AACN.

In questa edizione del libro\* sono state fatte significative integrazioni. Poiché l'utilizzo del modello è cresciuto esponenzialmente in numerosi contesti, sono stati aggiunti dei capitoli che illustrano come applicarlo anche in ambiti clinici di cure non intensive, come per esempio nei servizi perioperatori e ambulatoriali. Questa edizione contiene inoltre capitoli che illustrano l'applicazione del modello Synergy nel contesto dell'organizzazione infermieristica, nella ricerca, nei programmi di orientamento infermieristico e come base per un progetto di ricerca nel percorso formativo finale di DPC (dottore in Pratiche Cliniche), nella creazione di strumenti per la valutazione della complessità assistenziale delle persone assistite e per ottenere il riconoscimento Magnet® dall'American Nurses Credentialing Center. È inoltre stato scritto un capitolo per legare il modello Synergy al modello di consenso APRN. Il testo, pertanto, può rivelarsi utile in un corso di insegnamento infermieristico incentrato sulla sensibilizzazione e sulla diffusione delle teorie e strutture concettuali.

Il capitolo 1 presenta una breve storia dello sviluppo del modello Synergy e introduce le caratteristiche della persona assistita e dell'infermiere inerenti al modello. Questo primo capitolo della parte I serve come base per comprendere l'applicazione dei concetti presentati in ognuno dei capitoli successivi. La parte II raggruppa i capitoli che approfondiscono ciascuna delle caratteristiche della persona assistita nell'ambito del modello Synergy, fornendo anche possibili applica-

---

\* Si tratta della seconda edizione in lingua inglese. (N.d.C.)

zioni a situazioni specifiche per spiegare ulteriormente l'uso del modello nella pratica clinica. La parte III è formata da capitoli incentrati sulle caratteristiche dell'infermiere; pure in questo caso sono proposti esempi di applicazione nella pratica clinica. La parte IV include capitoli che illustrano come sia stato impiegato il modello Synergy in diversi contesti clinici e non clinici.

Vorremmo ringraziare coloro che hanno contribuito a realizzare questa edizione del libro, il cui testo è stato modificato per migliorare la comprensione del modello Synergy da parte dei lettori. Dovrebbe anche costituire un riferimento per coloro che sono in procinto di utilizzare il modello nella loro pratica clinica e per chi sta prendendo in considerazione l'ipotesi di dare una base teorica alla propria pratica clinica.

*Sonya R. Hardin*  
*Roberta Kaplow*