PREFAZIONE

Bates, Valutazione per l'assistenza infermieristica: esame fisico e storia della persona assistita è pensato per gli studenti di infermieristica. In una sanità diversificata e in costante cambiamento, spesso gli infermieri sono in prima linea nel coordinare ed erogare un'assistenza olistica alla persona assistita. La valutazione è una funzione chiave dell'assistenza infermieristica che assicura alla persona di ricevere le cure ottimali. Il testo fornisce gli strumenti di valutazione per aiutare il lettore a ottenere un accertamento completo e svolgere un esame fisico esauriente di ogni persona assistita. Il lettore sarà in grado di porre domande pertinenti e riconoscere segnali verbali e non verbali mentre raccoglie informazioni sui disturbi riferiti dall'assistito per ciascun sistema corporeo. In seguito, il lettore utilizzerà questi risultati e le abilità di pensiero critico per attribuire delle priorità e organizzare l'esame fisico. I risultati soggettivi e oggettivi raccolti durante la valutazione forniranno la base per la diagnosi infermieristica e il piano di assistenza infermieristica personalizzato. Il testo pone in evidenza gli aspetti di promozione della salute e prevenzione delle malattie che gli infermieri devono affrontare quando svolgono attività di educazione degli assistiti, delle famiglie e delle comunità.

Bates, Valutazione per l'assistenza infermieristica: esame fisico e storia della persona assistita aiuta i lettori a migliorare le conoscenze di base dell'anatomia e fisiologia umana mentre acquisiscono le abilità di valutazione della persona assistita. Tutto il testo pone l'attenzione e l'enfasi sulla persona "standard". Sono evidenziati i problemi frequenti o importanti rispetto a quelli rari o poco noti. Vengono inclusi occasionalmente i segni fisici di malattie rare, se rappresentano una nicchia importante nella valutazione fisica tradizionale o sono un disturbo rilevante per la vita dell'assistito. Ogni capitolo riflette in modo esplicito una prospettiva fortemente basata sull'evidenza, elencando citazioni chiave che allineano minuziosamente il contenuto con le nuove evidenze della letteratura sanitaria. Il colore aiuta i lettori a individuare con maggiore facilità le sezioni del capitolo e le tabelle ed evidenzia inserti di materiale e suggerimenti specifici per aspetti impegnativi da valutare, come l'occhio o la pressione venosa giugulare.

Aspetti salienti

Questo libro è diviso in tre unità: *Fondamenti*, *Sistemi corporei* e *Specifiche fasi della vita*.

- *Unità 1*, *Fondamenti*.
  Il Capitolo 1, *Introduzione alla valutazione della salute*, presenta il concetto di salute e che cosa definisce un individuo "sano". Sono identificati gli indicatori e l'obiettivo di *Healthy People 2020*, nonché gli elementi per valutare lo stato di salute e il ruolo dell'infermiere. Il Capitolo 2, *Pensiero critico nella valutazione della salute*, si focalizza sul ragionamento infermieristico nel processo assistenziale, utilizzando un caso clinico. Il Capitolo 3, *Intervistare e comunicare*, presenta le tecniche di comunicazione terapeu-

ISBN 978-88-08-18574-7

tica, riporta le tecniche mnemoniche per le domande di accertamento e identifica le strategie per gestire persone difficili. Il Capitolo 4, *La storia clinica*, descrive le differenti tipologie di storia clinica, lo scopo di ciascuna e gli elementi di una storia clinica completa. Il Capitolo 5, *Valutazione culturale e spirituale*, spiega perché la cultura e la spiritualità sono importanti nella valutazione clinica e i casi clinici sono esemplificativi dell'umiltà culturale. Il Capitolo 6, *Esame fisico*, introduce una sequenza logica dell'esame fisico con una spiegazione delle tecniche e delle attrezzature. Il Capitolo 7, *Iniziare l'esame fisico: valutazione globale, parametri vitali e dolore*, e il Capitolo 8, *Nutrizione*, proseguono il processo di raccolta dati e ampliano il ragionamento clinico per gli infermieri.

- *Unità 2*, *Sistemi corporei*.
  Questa unità comprende i Capitoli dal 9 al 21 che sono dedicati alle tecniche di esame fisico di ogni sistema corporeo. Questi capitoli seguono una sequenza "testa-piedi" così come dovrebbe essere condotto l'esame fisico dell'assistito. Ogni capitolo contiene:
  - Una revisione dell'anatomia e fisiologia rilevanti
  - Domande chiave per una valutazione infermieristica mirata
  - Informazioni aggiornate per la promozione della salute e il *counseling*
  - Tecniche di esame ben descritte e illustrate
  - Estese citazioni dalla letteratura clinica
  - Tabelle per aiutare a riconoscere e confrontare risultati normali e non normali

L'unità si conclude con il Capitolo 22, *Mettere tutto insieme*, che aiuta a svolgere un esame "testa-piedi" seguendo una sequenza che integra i sistemi corporei. Spesso gli studenti di infermieristica hanno bisogno di questa guida passo per passo mentre apprendono nuove abilità e il metodo sistematico di raccolta di dati obiettivi.

- *Unità 3*, *Specifiche fasi della vita*.
  In questa unità, il Capitolo 23, *La valutazione del bambino: dall'infanzia all'adolescenza*, e il *24*, *La valutazione dell'anziano*, si riferiscono a specifiche fasi del ciclo di vita e a come le tecniche di accertamento e i risultati dell'esame fisico possono essere differenti.

La prima edizione di questo libro è stata scritta, in particolare, per gli studenti di infermieristica. Questo progetto nasce dalla richiesta di docenti e studenti di un libro di testo pensato per infermieri non specialisti. Il libro è focalizzato sull'esame fisico infermieristico e sull'accertamento. La storia clinica e l'esame fisico sono entrambi essenziali per la valutazione e la cura dell'assistito.

Si consiglia agli studenti di ritornare sui capitoli, in particolare quelli nell'unità *Fondamenti*, all'accrescersi della propria esperienza con le persone assistite. Ogni persona porta nel contesto di cura un *background* unico, un insieme di abilità, idee, problemi, meccanismi di *coping* e dinamiche familiari e di comunità. In uno stato di malattia queste caratteristiche possono presentarsi in maniera complessa anche per l'infermiere esperto.

Gli studenti possono studiare o rivedere le sezioni di anatomia e fisiologia in base ai propri bisogni individuali. Possono studiare le sezioni dell'esame fisico per imparare a effettuare l'esame obietivo, esercitarsi sotto la guida dei docenti e rivedere nuovamente la sezione dopo aver consolidato il proprio apprendimento. Studenti e docenti potranno individuare i risultati che si discostano più spesso dalla normalità in due punti. La colonna di destra delle sezioni dell'esame fisico presenta i possibili risultati che si discostano dalla normalità. Questi sono evidenziati in rosso e posti direttamente accanto al testo corrispondente. Distinguere questi risultati dalla normalità migliora l'acume clinico e la capacità di osservazione degli studenti. Gli studenti saranno in grado di decifrare con chiarezza "che cosa è normale" quando valutano l'assistito e riconoscere i risultati che si discostano dalla normalità. Gli studenti infermieri saranno in grado di effettuare l'ispezione, la palpazione, la percussione e l'auscultazione, nonché utilizzare i risultati nel piano di assistenza infermieristico.

Gli studenti dovrebbero studiare i *write-up* del caso clinico utilizzato come esempio, la signora N, nel Capitolo 2, *Pensiero critico nella valutazione della salute*, e quelli presentati nel Capitolo 22, *Mettere tutto insieme*, man mano che proseguono nello studio dei sistemi corporei. In ogni capitolo sui sistemi corporei gli studenti dovrebbero fare spesso riferimento alle sezioni intitolate "registrare i risultati", che riportano esempi di documentazione clinica. Questo controllo incrociato aiuterà gli studenti a descrivere e organizzare in un formato comprensibile le informazioni ottenute dall'accertamento e dall'esame fisico. Inoltre, lo studio dei Capitoli 2 e 22 aiuterà gli studenti ad attribuire le priorità e analizzare i dati che stanno imparando a raccogliere.

Un esame attento delle "tavole che riportano le anomalie" migliorerà la conoscenza sulle condizioni cliniche importanti, su quello che si dovrebbe cercare e perché si stanno facendo determinate domande. In ogni caso non viene richiesto di memorizzare tutti i dettagli che vengono presentati. Mentre acquisiscono la padronanza delle abilità di valutazione, gli studenti dovrebbero rivedere i segni corrispondenti e ricordare "ciò che è normale". Gli studenti dovrebbero utilizzare questo libro per approfondire la questione o il risultato e ricorrere ad altri testi clinici o riviste per esplorare i problemi dell'assistito con il necessario livello di approfondimento.

NOTA *Le note all'edizione italiana, evidenziate da un quadratino azzurro ad apice del testo ([a]), sono riportate alla fine dei diversi capitoli, dopo la bibliografia.*

PREFAZIONE ALL'EDIZIONE ITALIANA

Dall'inizio degli anni Novanta in Italia è avvenuto un radicale cambiamento che ha riguardato le professioni sanitarie in generale e quella infermieristica in particolare. La modifica dei problemi di salute e degli aspetti ad essi correlati, la loro aumentata varietà e complessità, assieme alla consapevolezza di un debito pubblico sempre più crescente, hanno portato alla riorganizzazione del Servizio sanitario nazionale avvenuta a partire dal Decreto legislativo n. 502 del 1992. Tra i diversi interventi è stata individuata come necessaria la riforma delle professioni sanitarie, a cui è stata data una nuova responsabilità professionale. Il legislatore ha disegnato un nuovo assetto di responsabilità più articolata e diffusa, come risposta per garantire la qualità del servizio sanitario all'interno di una razionalizzazione del sistema. Professionisti sanitari non più ausiliari, ma dotati di capacità critica e di competenze necessarie per rispondere a problemi di salute sempre più numerosi e complessi. I percorsi di studi universitari (i diplomi universitari prima e le lauree sanitarie dopo) sono stati individuati come i più idonei per formare questa nuova classe di professionisti.

Con la legge 42 del 1999 il campo proprio di responsabilità per ogni professione sanitaria è stato individuato con riferimento al profilo professionale, all'ordinamento didattico universitario di base e post base e al codice deontologico. Non più, dunque, un mansionario con un elenco di compiti già predefiniti, ma un campo di azione che, nell'ambito del proprio profilo professionale, è delineato nello specifico da ciò che si è acquisito con lo studio in ambito universitario. Da qui la maggiore e fondamentale importanza dei percorsi di studio nel definire di che cosa si è responsabili professionalmente. Questa impostazione ha creato un dibattito a volte anche conflittuale rispetto alle competenze proprie di ciascuna delle professioni sanitarie.

La questione dei ruoli e dei confini professionali è oggi molto dibattuta in Italia, con importanti risvolti nell'esercizio professionale. A volte si affronta questa tematica in maniera "parcellizzata", con rivendicazioni di "proprietà" che non aiutano ad affrontare il problema. È dai bisogni delle persone di cui ci si prende cura che bisogna partire, e da lì individuare quali competenze servono per affrontare i problemi di salute e interrogarsi su quali tra i professionisti della salute hanno le conoscenze e le competenze appropriate per rispondere ai bisogni evidenziati. Questo tipo di approccio, naturalmente, non può predefinire tutte le conoscenze e le competenze che occorrono a ciascuna professione, ma è un approccio dinamico e influenzato da un "qui e ora" che riguarda tutte le professioni sanitarie nel loro divenire e trasformarsi in relazione ai bisogni di salute.

All'interno di questa dinamica, l'infermieristica e l'infermiere hanno grandi potenzialità che vanno adeguatamente supportate e agite per evitare rischi di sovrapposizioni professionali inappropriate.

Le grandi potenzialità sono date da un profilo professionale (DM 739/94) e da un codice deontologico (del 2009 attualmente in fase di cambiamento) che individuano praticamente tutti gli ambiti di salute come luoghi di pertinenza infermieristica.

Infatti, secondo il DM 739 del 1994, l'assistenza infermieristica può essere preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa, con prestazioni di natura tecnica,

ISBN 978-88-08-18574-7

relazionale ed educativa, rivolta a persone di tutte le fasce di età, con un processo che va dalla identificazione dei bisogni di assistenza infermieristica e dei relativi obiettivi, alla pianificazione, all'attuazione e valutazione degli interventi. Come si può vedere nessun ambito dell'assistenza è escluso.
Il rischio sta proprio in questo: un campo di intervento così vasto richiede un'ampia, approfondita e solida preparazione nei vari ambiti assistenziali. Proprio per questo lo stesso profilo professionale dell'infermiere, unico tra tutti, già nel 1994 individua aree (sanità pubblica, salute mentale-psichiatria, pediatria, area critica, geriatria) che necessitano di una formazione avanzata, senza la quale si ritiene non possa essere fornita una adeguata assistenza.
Inoltre, secondo il codice deontologico del 2009, è l'infermiere il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica che è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività e si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa. Da ciò deriva che la responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.
Infine, sono la legge 42 del 1999 e la legge 43 del 2006 che ribadiscono la necessità di una formazione specialistica avanzata per un'assunzione piena della responsabilità professionale.
In questi ultimi anni la Conferenza Stato-Regioni, in accordo con l'ordine professionale, ha aggiornato le aree dove sono ritenute necessarie le competenze avanzate: area delle cure primarie, area intensiva e dell'emergenza-urgenza, area medica, area chirurgica, area neonatologica e pediatrica, area salute mentale e dipendenze.
Per l'infermieristica, perciò, è necessaria una solida formazione di base in grado anche di far intraprendere studi successivi per sviluppare competenze specifiche nelle varie aree dell'assistenza infermieristica. Per una buona preparazione di base dell'infermiere è fondamentale la capacità di valutazione della persona di cui esso si prende cura. Sia perché spesso l'infermiere è il professionista che si trova più a contatto in modo continuativo con la persona da assistere e può monitorarne l'andamento delle condizioni, sia perché indirizza i propri interventi assistenziali professionali in molteplici ambiti.
Questo testo rappresenta quanto di meglio possiamo offrire agli studenti e ai professionisti infermieri clinici. Una valutazione approfondita dei sistemi corporei attraverso l'esame fisico, la raccolta dei dati e la narrazione è essenziale per conoscere in modo approfondito l'assistito e permette all'infermiere di assumersi le proprie responsabilità cosi come richiesto dalle attuali legislazione e deontologia professionale.
D'altronde, come si è già detto, oggi non tutto è predefinito e ci sono aree di confine tra le professioni, o aree nuove da colmare, che rendono necessaria una grande padronanza dell'attività di valutazione delle condizioni delle persone da assistere, per essere in grado di erogare un'assistenza qualitativa ed efficace.
Auspichiamo che questo testo possa dare anche in Italia un forte stimolo e contributo a una solida formazione caratterizzata, tra le altre cose, da una buona capacità di valutazione complessiva della persona assistita.

Valerio Dimonte