



Ovunque per il bene di tutti.
Infermieristica di prossimità
per un sistema salute più
giusto ed efficace

Dr. Antonio Sanguedolce
Direttore Generale ASL Bari

Il Modello proposto di Infermiere di Famiglia e Comunità

- ▶ **Formazione** a livello accademico, in percorsi post-laurea (Laurea Magistrale, Dottorato, Master di I-II Livello)
- ▶ **Superamento del modello prestazionale**
 - ▶ L'IFeC non è una diversificazione degli interventi ADI ma svolge una funzione integrata e aggiunta a tali interventi
- ▶ **Promozione di modelli di prossimità e di proattività anticipatori del bisogno di salute** rivolti a tutta la popolazione, malata o sana
- ▶ **Integrazione dell'azione degli IFeC con i servizi esistenti, attraverso percorsi condivisi e definizione di ruoli complementari**



Il Modello proposto di Infermiere di Famiglia e Comunità



▶ Ambiti di intervento:

- ▶ A livello individuale e familiare, interventi diretti alla **promozione e al mantenimento della salute** della persona attraverso un processo di empowerment che produca il rafforzamento della sua autonomia decisionale, **anticipando il riconoscimento dei bisogni ancora inespressi**, accompagnando l'assistito e la sua famiglia nel suo percorso di gestione del processo di salute e di vita
- ▶ A livello comunitario, attraverso azioni rivolte alle comunità, nell'ambito di una rete di relazioni e connessioni formali e informali. **Interazione con tutte le risorse presenti nella comunità sotto forma di volontariato, associazioni, parrocchie, vicinato**, famiglie disponibili a dare aiuto ai concittadini che si trovano temporaneamente in una situazione di fragilità

Il Modello proposto di Infermiere di Famiglia e Comunità



► Formazione - Alcune Core Competencies:

- **Valutazione dei bisogni di salute della persona in età adulta e pediatrica**
- **Presenza in carico delle persone con malattie croniche in tutte le fasi della vita e delle persone con livelli elevati di rischio di malattia**
- **Educazione sanitaria in ambito scolastico nell'ottica di un ambiente sicuro**
- **Relazione d'aiuto ed educazione terapeutica degli assistiti**
- **Valutazione personalizzata dei problemi sociosanitari che influenzano il livello di salute, in sinergia con il MMG, I PLS e tutti gli altri professionisti che operano sul territorio**
- **Utilizzo di supporti documentali e gestionali informatici per la documentazione dell'attività assistenziale svolta sul territorio di riferimento**

Il Modello proposto di Infermiere di Famiglia e Comunità

- ▶ L'utilizzo innovativo della tecnologia:
 - ▶ Monitoraggio della deambulazione dell'assistito per il riconoscimento precoce delle condizioni di insorgenza del rischio di caduta e il riconoscimento delle cadute
 - ▶ GPS per l'individuazione di soggetti affetti da Alzheimer, per il monitoraggio dei movimenti
 - ▶ Videocomunicazione continua con il soggetto assistito e la sua famiglia, per una attività di *coaching* continuo nei confronti di soggetti particolarmente vulnerabili



Possibile integrazione dell'IFeC nel Modello Puglia Care



Criticità

- **Necessità di attivare un modello operativo sovradistrettuale**
 - Il modello sovradistrettuale consente una gestione dinamica delle problematiche assistenziali
 - Competenze particolari degli Infermieri di Famiglia possono integrarsi fra loro per la gestione di casi complessi

Criticità

- **Definire Protocolli e Procedure Operative**
 - Fondamentali per elevare il livello di qualità del Servizio
 - Indispensabili per una valutazione oggettiva degli outcome

Criticità

➤ Integrazione con gli altri Professionisti

Sanitari

- Comporta la necessità di applicare Protocolli e Procedure Operative condivise
- Obbligo di Audit periodici fra i professionisti coinvolti nel processo assistenziale