

LINEE GUIDA PER IL MASTER DI PRIMO LIVELLO

Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria



A cura di Marinella D'Innocenzo - Danilo Massai - Gennaro Rocco
Loredana Sasso - Annalisa Silvestro - Giovanni Valerio - Franco Vallicella

LINEE GUIDA PER IL MASTER DI PRIMO LIVELLO INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE-PSICHIATRIA

Barbara Bini - Davide Carollo - Stefano Cenni - Emanuele Ginori
Tiziana Lavallo - Antonella Leto - Duilio Loi - Manuela Marcucci
Ivana Melucci - Claudio Spairani - Daniela Suzzi

A cura del Comitato Centrale
della Federazione Nazionale dei Collegi Ipasvi
Marinella D'Innocenzo - Danilo Massai - Gennaro Rocco
Loredana Sasso - Annalisa Silvestro - Giovanni Valerio - Franco Vallicella

Referenze degli Autori

Barbara Bini	Professore a contratto in Scienze infermieristiche, Università di Firenze
Davide Carollo	Responsabile Servizio infermieristico e tecnico, Azienda Usl Imola
Stefano Cenni	Infermiere del Dipartimento Salute mentale, Azienda Usl Imola
Emanuele Ginori	Professore a contratto in Scienze infermieristiche, Università di Firenze
Tiziana Lavalle	Responsabile del Comitato tecnico-scientifico dell'Anin (Associazione Nazionale Infermieri di Neuroscienze)
Antonella Leto	Consigliere Nazionale dell'Anin
Duilio Loi	Direttore di <i>Neu</i> , rivista dell'Anin Membro esperto nella Commissione "Osservatorio Tutela Salute mentale" del Ministero della Salute
Manuela Marcucci	Professore a contratto in Scienze infermieristiche, Università di Firenze
Ivana Melucci	Afd, Coordinatore del Dipartimento Salute mentale, Azienda Usl Imola
Claudio Spairani	Presidente dell'Anin
Daniela Suzzi	Infermiera del Dipartimento Salute mentale, Azienda Usl Imola

Si ringrazia per la preziosa collaborazione il **Collegio Ipasvi di Bologna**

Copyright © 2002

Federazione Nazionale Collegi Infermieri professionali – Assistenti sanitari – Vigilatrici d'infanzia (IPASVI), Via A. Depretis, 70 – 00184 Roma – tel 06 46.200.101

I edizione, novembre 2002

Stampa:  Gemmagraf - Roma

PREMESSA

Il progetto nasce dall'esigenza di offrire al professionista infermiere la possibilità di acquisire competenze specifiche nell'ambito di una delle aree previste nel Dm 739/94 (*Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere*), alla luce del Decreto 509/99 (*Regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei*), e tenuto conto dei settori scientifico disciplinari emanati con Decreto Murst del 4 ottobre 2000.

La scelta della metodologia formativa utilizzata fa riferimento al richiamo che l'Organizzazione Mondiale della Sanità dal 1977 ha più volte fatto, di pianificare programmi di formazione che motivino i diplomati ad affrontare i bisogni sanitari della popolazione che andranno a servire, affermando che i sistemi sanitari efficienti dipendono da personale sanitario la cui formazione di base e continua sia adattata ai reali bisogni delle comunità.

Il programma di formazione quindi è orientato sui problemi prioritari di salute e sui problemi prioritari dei servizi; tenuto conto che per definizione i bisogni sono infiniti, è stato necessario definire quale parte del totale dei bisogni assistenziali fosse possibile soddisfare, tenuto conto delle conoscenze e delle possibilità di intervento.

Delimitare questa parte ha permesso, sul piano formativo, di circoscrivere l'ambito di applicazione delle competenze professionali e di definire le priorità educative, consapevoli del fatto che un progetto formativo non potrà mai esaurire le necessità formative.

La formazione è centrata sull'apprendimento, cioè sulle modalità soggettive in base alle quali si apprende. Lo studente è il vero conduttore del proprio apprendimento ed il processo formativo pone lo studente in posizione centrale ed attiva, impegnandolo nel gestire il proprio percorso di apprendimento, nel sostenere l'autonomia, lo sviluppo e la crescita professionale.

Il progetto individua tre campi di apprendimento: cognitivo, comunicativo/relazionale e gestuale. Per ciascuno di questi vengono strutturate metodologie di apprendimento differenziate, in grado di far acquisire ai professionisti competenze che potranno essere agite in qualunque ambito operativo in cui è necessario gestire strategie assistenziali infermieristiche e di assistenza nell'area della Salute mentale-Psichiatrica.

L'infermiere con competenza certificata integrativa è in grado di fornire un'assistenza mirata alla soluzione dei problemi di salute, alla necessità di aiuto alla persona assistita, alla collaborazione all'intervento psichiatrico, all'attività di ricerca in ambito specifico e multiprofessionale.

Annalisa Silvestro

Presidente Federazione Nazionale Collegi Ispasvi

INDICE

INTRODUZIONE	7
Finalità e struttura del Master	
Obiettivi del Master	
Approccio metodologico al progetto formativo	
CURRICULUM FORMATIVO	17
<i>1. Programmazione generale dei Moduli o Corsi di perfezionamento</i>	19
1.1 Struttura complessiva	
1.2 Articolazione generale	
<i>2. Moduli o Corsi di perfezionamento</i>	21
CP1 Epidemiologia, Sistema informativo, Modelli organizzativi e Sviluppo di qualità in Salute mentale-Psichiatria	
CP2 Evidenza scientifica, Ricerca ed Educazione nell'infermieristica	
CP3 Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria	
CP4 Infermieristica nella gestione di problematiche psichiatriche	
CP5 Infermieristica nella gestione dell'evento psichiatrico acuto	
<i>3. Il tirocinio</i>	42
3.1 Programmazione e progettazione del tirocinio	
3.2 Definizione del fabbisogno formativo e analisi delle opportunità formative	
3.3 Scelta degli ambiti di tirocinio	
3.4 Ambiti di apprendimento/tirocinio per Modulo o Corso di perfezionamento	
3.5 Definizione del contratto di tirocinio	
3.6 Definizione delle attività del tutor clinico nella funzione di tutorship	
3.7 Attività del tutor clinico	
3.8 Definizione del sistema informativo di verifica e valutazione	
ALLEGATI	45
<i>Allegato 1</i> - Linee guida per l'elaborazione della regolamentazione del Master di primo livello in Infermieristica Salute mentale-Psichiatria	47
<i>Allegato 2</i> - Obiettivi, funzioni e attività dell'infermiere in Salute mentale-Psichiatria	51

INTRODUZIONE

La Raccomandazione del Consiglio d'Europa sulla **Formazione complementare degli infermieri** (n. 83-5) afferma che "la qualità dell'assistenza infermieristica può essere migliorata con una **Formazione complementare**, particolarmente nei campi delle specialità cliniche, dell'insegnamento, dell'assistenza infermieristica, dell'amministrazione e dei servizi infermieristici".

In Italia la legge 1098/40, articolo 3, ha introdotto la **Formazione complementare**, ma con gli anni le modificazioni normative e organizzative nell'ambito della formazione e dell'organizzazione politico-sanitaria, hanno visto questa formazione spesso frammentata e non orientata a contenuti disciplinari ed operativi propri.

Il Dm 739/94 individua cinque aree di Formazione specialistica:

1. SANITÀ PUBBLICA: Infermiere di Sanità pubblica
2. PEDIATRIA: Infermiere pediatrico
3. SALUTE MENTALE-PSICHIATRIA: Infermiere psichiatrico
4. GERIATRIA: Infermiere geriatrico
5. AREA CRITICA: Infermiere di Area critica

Nella definizione del percorso formativo si sono accolte le indicazioni della Federazione nazionale Collegi Ipasvi (1998) contenute nel documento *Linee guida per un progetto di formazione infermieristica complementare nelle aree previste dal Dm 739/94*, concernente gli approcci metodologici ai percorsi formativi, e il documento *Mental Health Reforms*¹ (n 4, 1998) allo scopo di favorire una **Formazione complementare** infermieristica omogenea e finalizzata all'acquisizione delle funzioni e attività professionali che un infermiere, al termine di un Master, deve essere in grado di esercitare, per contribuire in modo specifico e significativo alla prevenzione e al trattamento di problemi prioritari di salute di una popolazione.

Come previsto dal Dm 739/94 il Master rappresenta un percorso formativo per lo sviluppo di competenze richieste dall'area di formazione specifica, riconducibile alla formazione infermieristica post-laurea ponendosi i seguenti obiettivi:

- garantire una competenza professionale orientata ai problemi prioritari di salute della popolazione e dei servizi afferenti all'area della Salute mentale;
- offrire un contributo per l'acquisizione di crediti formativi/professionali per l'accREDITAMENTO del professionista.

1. Pubblicazione annuale, Genève 1998.

FINALITÀ E STRUTTURA DEL MASTER

Il **Master in Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria** è un corso di formazione avanzata per l'acquisizione di competenze richieste dall'area di formazione specifica.

Al termine del **Master** lo studente è in grado di:

- effettuare un'analisi dei bisogni della persona e del gruppo preso in carico;
- realizzare un'assistenza infermieristica centrata sui problemi prioritari di salute e le necessità della persona assistita e/o della famiglia in relazione all'età, al grado di autonomia, alla necessità di mantenere e sviluppare legami affettivi e sociali;
- gestire il processo infermieristico in cooperazione con la persona assistita, la famiglia, la rete dei servizi di riferimento, il contesto lavorativo, l'ambiente di cura;
- applicare processi assistenziali nei contesti di intervento della Salute mentale-Psichiatria;
- promuovere l'educazione terapeutica della persona assistita e della sua famiglia;
- contribuire alla promozione della salute attraverso l'educazione alla salute, la prevenzione e la diagnosi precoce;
- fornire consulenza verso realtà operative intra ed extra dipartimentali;
- partecipare alla progettazione delle attività di formazione del personale;
- progettare e realizzare attività di ricerca infermieristica.

Ambiti d'intervento

L'Infermiere di Salute mentale-Psichiatria può operare in regime di lavoro dipendente o di libera professione in diversi contesti operativi. Si riportano di seguito gli ambiti operativi dell'Infermiere di Salute mentale-Psichiatria:

- i **servizi psichiatrici**;
- l'**ospedale psichiatrico**;
- i **servizi ospedalieri** deputati alla diagnosi e cura delle malattie psichiatriche
- i **servizi territoriali**: Centro di Salute mentale, Centri di sostegno per gruppi di auto aiuto, Studi medici associati, Ambulatori infermieristici, Case famiglia per disabili
- i **servizi di neuropsichiatria infantile**;
- le **comunità**;
- i **centri diurni**
- i **servizi residenziali e semi-residenziali psichiatrici**;
- i **centri per le dipendenze**;
- i **centri di sostegno per gruppi di auto-aiuto**;
- i **centri immigrati**;
- gli **ospedali psichiatrici giudiziari**;
- la **famiglia**.

Nella Figura 1 si evidenzia un esempio dei possibili ambiti di intervento dell'infermiere che opera in Salute mentale-Psichiatria e nella Figura 2 un esempio di reticolo interorganizzativo.

Figura 1

Ambiti di intervento dell'infermiere di Salute mentale-Psichiatri

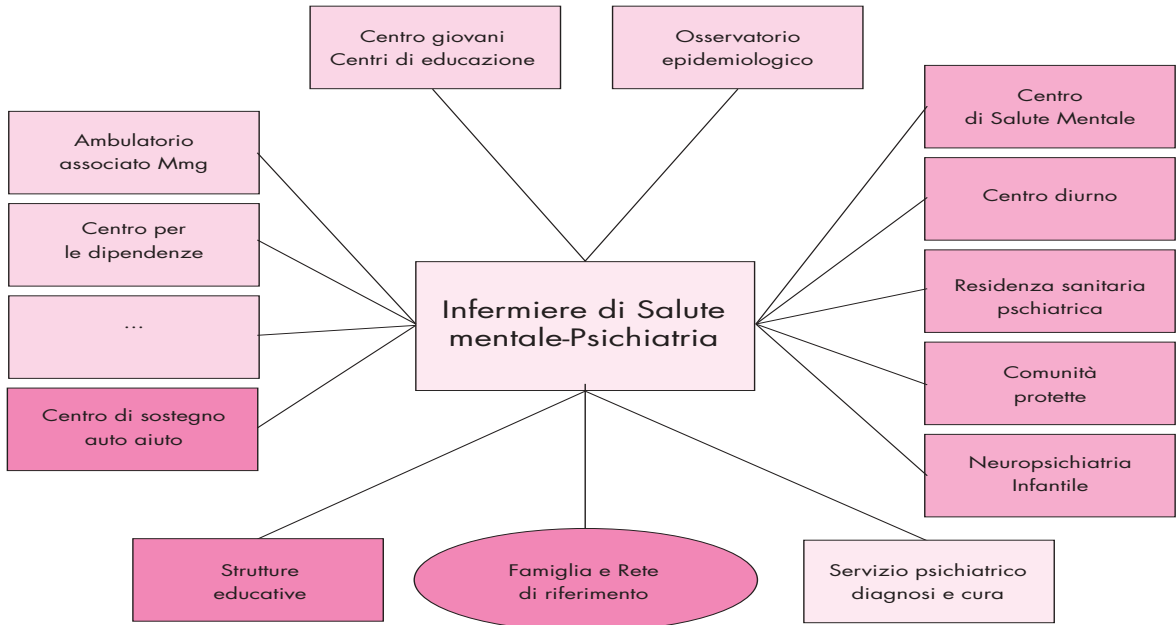
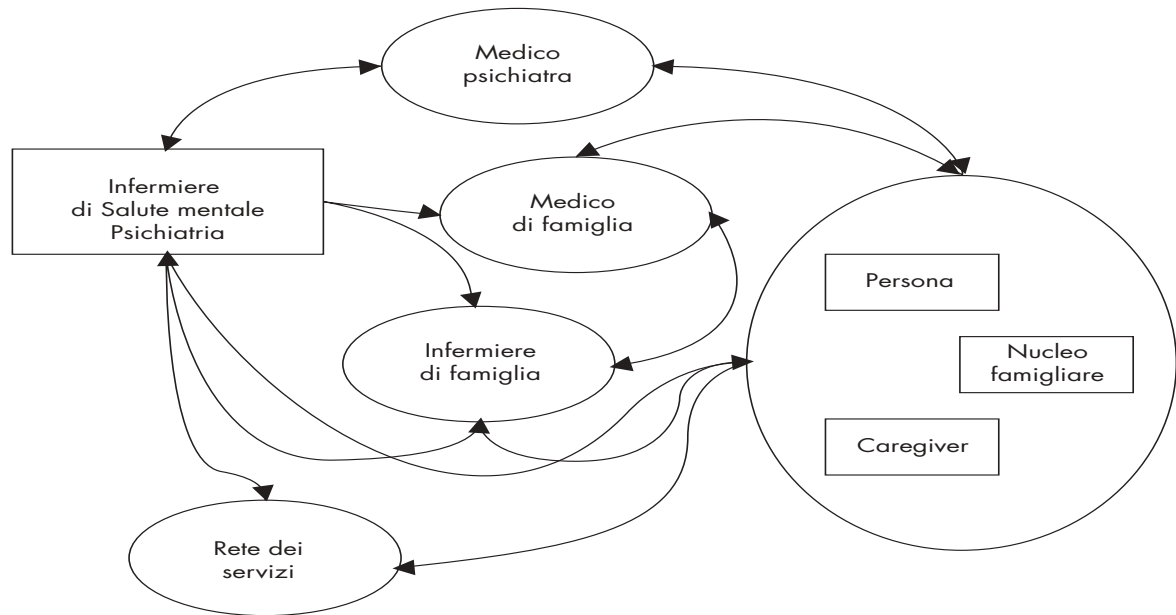


Figura 2

Ambiti di intervento dell'infermiere di Salute mentale-Psichiatria



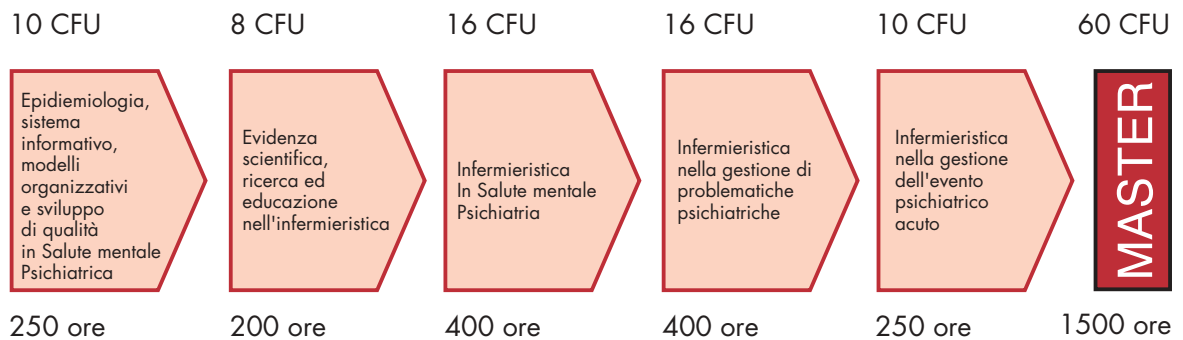
Il **Master** è strutturato in 5 **Moduli** o **Corsi di perfezionamento** che sviluppano specifiche competenze nell'ambito clinico-assistenziale dell'area della Salute mentale-Psichiatria.

Il Master ha durata complessiva di 1500 ore corrispondenti a 60 crediti formativi universitari, comprensivi di attività didattica formale, attività di studio individuale e insegnamento apprendimento clinico/tirocinio.

I **Moduli** o **Corsi di perfezionamento** possono essere sviluppati in forma sequenziale e progressiva come riportato nello Schema 1.

Schema 1

Articolazione complessiva dei Moduli o Corsi di perfezionamento per la formazione infermieristica post-laurea per la pratica specialistica in area Salute mentale-Psichiatria

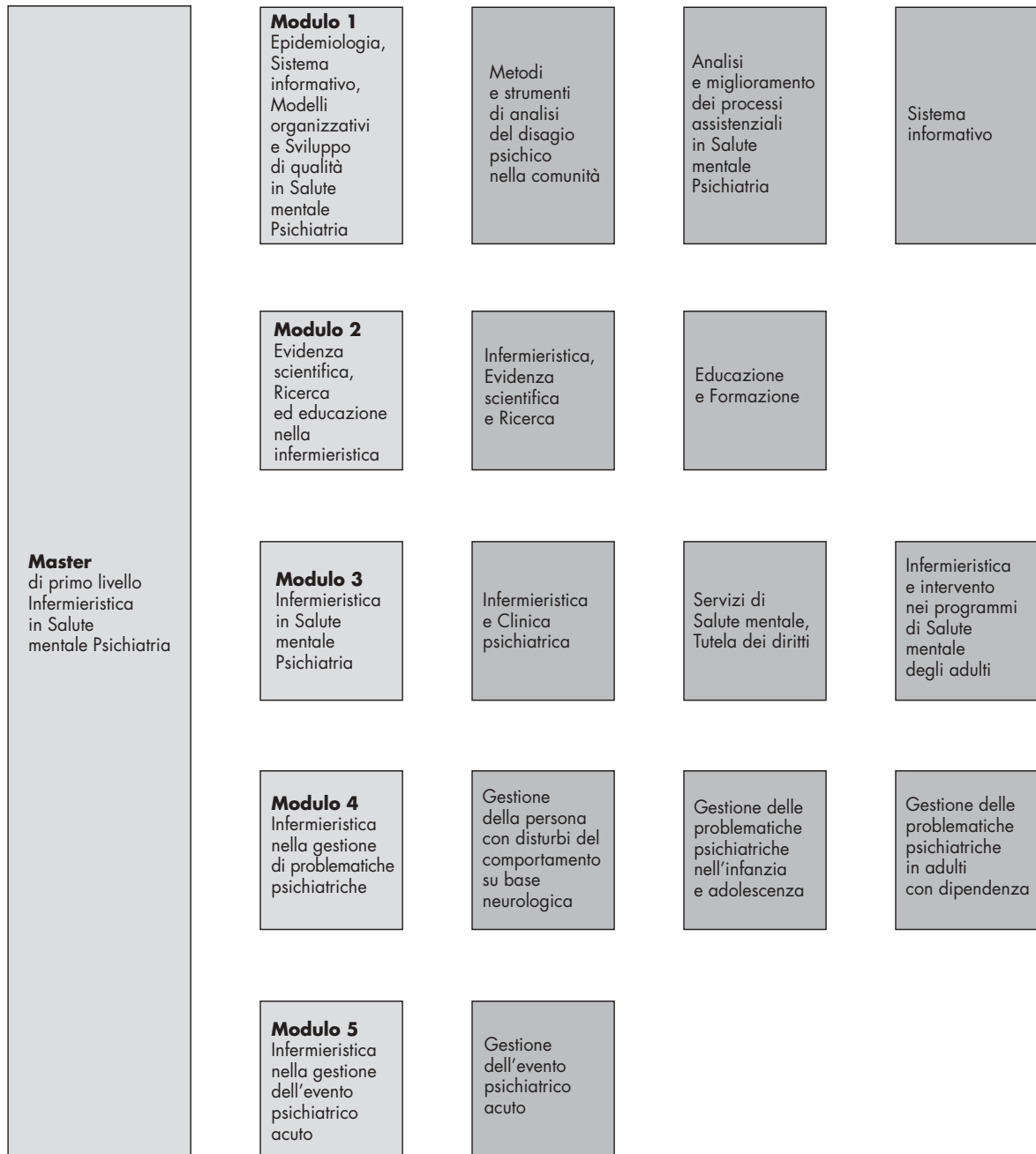


Ciascun Modulo è strutturato in obiettivi formativi, corsi integrati, settori disciplinari e prevede l'alternanza fra formazione in aula e contestualizzazione operativa attraverso esercitazioni applicative, ricerche sul campo e tirocinio.

Nel seguente Schema 2 si evidenziano i **Moduli** o **Corsi di perfezionamento** con le specifiche unità di apprendimento.

Schema 2

Articolazione dei Moduli o Corsi di perfezionamento



OBIETTIVI DEL MASTER

Il **Master** è un percorso di apprendimento nel quale l'infermiere acquisisce competenze negli ambiti operativi della Salute mentale-Psichiatria in cui è necessario gestire (pianificare, realizzare e valutare) strategie assistenziali globali, continue, tempestive e di elevata qualità in risposta ai bisogni di salute, di disagio mentale e psichico reali o potenziali, che possono manifestarsi nelle persone dalla nascita alla fine della vita e riferite a particolari condizioni di elevata dipendenza o vulnerabilità della persona assistita e/o della sua famiglia.

L'infermiere di Salute mentale è un professionista che ha conseguito il *Master Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria* ed ha acquisito competenze specialistiche per operare negli ambiti specifici di Salute mentale.

Nell'ambito delle funzioni dell'infermiere, (prevenzione, diagnosi precoce, educazione alla salute, assistenza, educazione terapeutica, gestione, formazione, consulenza, ricerca) e in riferimento alla normativa vigente (Direttiva CEE 453/77, Dlgs 353/94, Dm 739/94, legge 42/99, legge 251/2000) il *Master Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria* sviluppa attività relative alla progettazione, attuazione e valutazione di:

- interventi di promozione della salute mentale, prevenzione della malattia e diagnosi precoce;
- interventi assistenziali alla persona, famiglia, caregiver;
- interventi di educazione/formazione a nuclei sociali, operatori della sanità;
- interventi di ricerca in ambito sanitario e sociale (famiglia, comunità e territorio);
- interventi di consulenza.

APPROCCIO METODOLOGICO AL PROGETTO FORMATIVO

Il metodo utilizzato per la progettazione del **Master in Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria**, ha seguito un approccio basato sull'individuazione dei problemi prioritari di salute della persona, della famiglia e della comunità. La scelta di orientare la formazione ai problemi prioritari di salute deriva dalla constatazione che il sistema educativo rappresenta uno dei principali sistemi di sostegno del servizio e della politica sanitaria. Allo scopo è fondamentale che esso si orienti dinamicamente verso i problemi prioritari di salute, connessi alle strategie preventive, educative ed assistenziali.

Problemi prioritari di salute mentale

La lotta contro le malattie mentali rappresenta una priorità in Sanità pubblica. I dati epidemiologici disponibili indicano che circa il 20 per cento della popolazione mondiale maggiore di 18 anni soffre nel corso di un anno di un disturbo mentale, e che circa il 90 per cento delle persone che soffrono di un disturbo psichico non si rivolge ai servizi specialistici. In Italia i due terzi dei trattamenti delle persone affette da un disturbo mentale sono effettuati da un medico di famiglia e solo un terzo da uno specialista. Le donne soffrono maggiormente rispetto agli uomini dei disturbi depressivi, dei disturbi d'ansia e del comportamento alimentare. In Italia circa 245.000 persone sono affette di schizofrenia. Tra il 5 e il 15 per cento delle persone possono andare incontro nel corso della loro vita alla depressione, che sembra avere tassi più bassi negli uomini coniugati e non divorziati e tassi più elevati nelle donne con figli e insoddisfatte dalla situazione matrimoniale. La depressione, che sembra aumentata negli ultimi decenni, è più frequente nella città che nelle aree rurali, e tra chi soffre di gravi malattie fisiche ed invalidanti.

La sofferenza e la malattia mentale vengono considerate, quindi, in una prospettiva più ampia e secondo una concezione dinamica della salute, cercando di promuovere negli individui fattori e atteggiamenti positivi nei confronti della loro salute. La riuscita di una politica di salute mentale più adeguata ai bisogni della popolazione dipende in gran parte dall'atteggiamento dei sanitari che operano: è importante che essi siano in grado di promuovere protocolli terapeutici e assistenziali innovativi e individualizzati a beneficio dei pazienti presi in carico. Se gli psichiatri devono contribuire attivamente a quest'obiettivo, l'azione degli altri professionisti della salute mentale, in particolare quella dell'infermiere, è decisiva per sviluppare un'assistenza di qualità, integrata nella comunità e vicina ai luoghi di residenza dei malati.

L'evoluzione del concetto di malattia mentale ha determinato la necessità di:

- promuovere i diritti dei malati ospedalizzati liberamente in tutte le istituzioni pubbliche o private che accolgono malati mentali;
- garantire maggiormente i diritti delle persone ricoverate senza il loro consenso, nel caso in cui il loro ricovero sia inevitabile;
- attuare un migliore controllo delle condizioni di ospedalizzazione in psichiatria e del rispetto delle libertà individuali;
- favorire il riadattamento, la guarigione o il reinserimento sociale delle persone ricoverate senza il loro consenso.

I principali problemi di salute mentale sono rappresentati dalla necessità di trattamento e presa in carico di persone con disagio psichico e malattie mentali come la schizofrenia, i disturbi schizotipici e schizoaffettivi, le somatizzazioni, i disturbi dell'umore, di personalità, le psicosi non schizofreniche, le sindromi ansioso depressive, i disturbi nelle fasi evolutive dello sviluppo psicologico, disturbi del comportamento alimentare, il disturbo psichico dell'adolescente, l'aggressività, il suicidio, la cronicità e ultimi non per importanza, i disturbi da adattamento sociale in persone di altre etnie e culture.

In virtù di tanta complessità assistenziale richiesta, si rende necessario formare un professionista competente, adeguato e capace di mettere al centro del suo lavoro, la persona, sia accompagnandola nel programma di cure, che salvaguardando le relazioni familiari; puntuale nel fornire risposte pertinenti ai problemi di salute mentale, attivando specifico contributo, in un sistema organizzato in rete di assistenza.

Questo processo richiede abilità nell'osservazione, capacità di decodifica e di analisi, competenza progettuale e di scelta delle misure più opportune per dare risposte soddisfacenti ai problemi che l'utente pone.

Il Nursing – soprattutto in Salute mentale – si differenzia da altre discipline, per l'elevata possibilità che offre di intrattenere relazioni con la persona/utente e per i contesti che fanno da cornice all'incontro con l'altro, inteso non solo Infermiere/Persona, ma anche circostanze, climi, evoluzioni, secondo una concezione realmente olistica.

Questa caratteristica rappresenta uno dei momenti fondamentali del Nursing; è direttamente proporzionale all'obiettivo perseguito e al risultato atteso. Nursing inteso come piattaforma di connessioni plurime, momento favorente l'integrazione di molteplici discipline; rigorosa e sistematica struttura d'indagine e di intervento concernente l'interazione umana con l'ambiente ed entrambi, collegati al campo della salute. Punto di forza di un sistema che ha la prerogativa di "preoccuparsi" della qualità della vita di persone che transitoriamente o permanentemente, vivono un'esperienza spesso disastrosa.

L'approccio metodologico è centrato sull'apprendimento; lo studente è da considerare in posizione attiva nel gestire il proprio apprendimento, favorito dall'esperienza e dall'esercizio delle proprie competenze. Le condizioni fondamentali affinché l'apprendimento attivo sia efficace sono che:

- l'attenzione sia spostata dal docente al discente, il quale deve attivare il proprio apprendimento;
- la motivazione del discente alla formazione sia sostenuta tanto nella realizzazione delle condizioni operative durante l'apprendimento, che nella prospettiva dell'utilizzo dell'infermiere formato nell'ambito dell'organizzazione, quindi del lavoro;
- gli obiettivi formativi siano davvero orientati a fornire una competenza professionale rispetto a specifiche attività.

Il progetto formativo si fonda sulla definizione di obiettivi educativi, cioè sull'individuazione di quelle funzioni ed attività professionali che lo studente deve essere in grado di esercitare al termine del periodo di studi, attraverso esperienze formative integrate. Le attività rappresentano la base per la definizione di obiettivi specifici, dei concetti e relativi settori disciplinari, tempi, metodi di apprendimento e valutazione. Gli obiettivi educativi prevedono una suddivisione nelle tre sfere del processo intellettuale, della comunicazione, e delle abilità gestuali, permettendo ai docenti e tutor una scelta differenziata di metodi formativi e valutativi. In ogni unità didattica sono state identificate le sfere coinvolte riportando un simbolo "X".

Gli ambiti di tirocinio rappresentano l'aspetto saliente della formazione, prevedendo esperienze nei servizi specifici per il profilo professionale in formazione, dove attività tutoriali, programmi specifici e strumenti di supporto adeguati, creano l'opportunità formativa, per l'acquisizione delle attività proprie. Si individua la figura del tutor come risorsa indispensabile per la preparazione, gestione e controllo del contesto favorevole di tirocinio per il raggiungimento degli obiettivi preposti e per una guida specifica alle necessità del singolo studente.

Le metodologie di insegnamento/apprendimento, favoriscono la partecipazione attiva dello studente, con l'attivazione di ambiti di apprendimento quali l'aula, il laboratorio esperienziale, con il doppio obiettivo, di migliorare le competenze, da un lato, nonché di orientare una cultura basata sull'efficienza verso il miglioramento continuo.

Il progetto formativo comporta l'utilizzo di validi metodi di valutazione; voler realizzare un programma efficace, significa modificare il sistema di valutazione che permetta di misurare il raggiungimento da parte dello studente dell'obiettivo educativo specifico. La valutazione per obiettivi prevede diversi metodi a seconda che riguardi la sfera intellettuale, della comunicazione o della gestualità.

La valutazione delle competenze intellettive può essere effettuata attraverso: esame orale, dissertazione o esame scritto, domande a risposta vero/falso, domande a risposta aperta/breve, domande a scelta multipla.

La valutazione delle competenze comunicative può avvenire attraverso: prova pratica reale o simulata con griglie o scale di valutazione, valutazione tutoriale.

La valutazione delle competenze gestuali può avvenire attraverso: prova pratica reale o simulata con uso di check-list.

Bibliografia

Federazione Nazionale Collegi IPASVI, *Linee guida per un progetto di formazione infermieristica complementare nelle aree previste dal Dm 739/94*, Roma, 1999, Vol. 1

Federazione Nazionale Collegi IPASVI, *Linee guida per un progetto di formazione infermieristica di base dell'infermiere*, Roma, 1999, Vol. 2.

Hildegard E. Peplau, *Rapporti interpersonali nell'assistenza infermieristica*, Padova, Edizioni Summa, 1994.

Duilio Loi, *Applicabilità delle teorie infermieristiche all'operatività: elaborazione e proposte di "linee guida" per un modello concettuale nell'assistenza psichiatrica*. In Atti XX Congresso nazionale Anin, Roma, 1995.

Duilio Loi, *Perché la Formazione complementare in Salute mentale?* NEU, 1/2003 (in corso di stampa).

Danilo Massai, *Una proposta per la psichiatria e la salute mentale*, in *I Quaderni*, n. 2, supplemento de *L'infermiere*, 4/02, pagg. 23-26, Roma, 2002.

CURRICULUM FORMATIVO

1. PROGRAMMAZIONE GENERALE DEI MODULI O CORSI DI PERFEZIONAMENTO

1.1. STRUTTURA COMPLESSIVA

Nella Tabella 1 è rappresentata la struttura complessiva del Master per la formazione infermieristica post-laurea per la pratica specialistica in Salute mentale-Psichiatria dove si evidenziano le ore ed i crediti previsti per ogni **Modulo** o **Corso di perfezionamento**.

Tabella 1

MODULI/CORSO DI PERFEZIONAMENTO	TOTALE	
	ORE	CREDITI
Epidemiologia, sistema informativo, modelli organizzativi e sviluppo di qualità in Salute mentale-Psichiatria	250	10
Infermieristica, Evidenza scientifica, Ricerca ed Educazione nell'infermieristica	200	8
Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria	400	16
Infermieristica nella gestione di problematiche psichiatriche	400	16
Infermieristica nella gestione dell'evento psichiatrico acuto	250	10
TOTALE	1500	60

1.2. ARTICOLAZIONE GENERALE

Ciascun **Modulo** è costituito dall'articolazione di settori scientifico-disciplinari.

Nella successiva Tabella 2 si possono visualizzare, per ciascun Modulo, le ore distribuite in ogni settore scientifico-disciplinare, sia in forma parziale che generale, nonché le ore dedicate allo studio individuale e quelle dedicate al tirocinio.

Tabella 2

Attività formative	Ambiti disciplinari	Settori scientifico-disciplinari	Moduli o Corsi di perfezionamento					Apprendimento in aula: totale ore	Apprendimento in aula: totale CFU
			Epidemiologia, sistema informativo, modelli organizzativi e sviluppo di qualità in Salute mentale-Psichiatria	Evidenza scientifica, ricerca ed educazione nell'infermieristica	Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria	Infermieristica nella gestione di problematiche psichiatriche	Infermieristica nella gestione dell'evento psichiatrico acuto		
Attività di ricerca e didattica	Scienze biologiche mediche e chirurgiche	MED/25 Psichiatria	10		15	15	35	75	3
		MED/09 Medicina interna Geriatria e Gerontologia				5		5	0,2
		MED/26 Neurologia				5		5	0,2
		MED/39 Neuropsichiatria infantile				10		10	0,4
		Bio/14 Farmacologia			5	10		15	0,6
		MED/42 Igiene generale e applicata, Diritto sanitario, Epidemiologia	10		10			20	0,8
		MED/45 Scienze infermieristiche generali, cliniche...	35		65	50	45	195	10,4
		Metodologia della ricerca infermieristica		15				15	
		Etica infermieristica		10	5	15	5	35	
		Didattica e formazione		15				15	
	Scienze informatiche applicate alla gestione sanitaria	ING-INF/05 Sistemi di elaborazione delle informazioni	10					10	0,4
		SECS-S/02 Statistica per la ricerca sperimentale e tecnologica	10	10				20	0,8
	Scienze antropologiche, pedagogiche, psicologiche, diritto sanitario e medicina legale	M-DEA/01 Discipline demioetnoantropologiche	10					10	0,4
		M-PED/04 Pedagogia sperimentale		10				10	0,4
		M-PSI/05 Psicologia sociale	10					10	0,4
		MED/43 Medicina legale			10			10	0,4
		M-PSI/01 Psicologia generale		10	10			20	0,8
M-PSI/08 Psicologia clinica			5	15		20	0,8		
Totale ore teoria			95	70	125	125	85	500	20
Totale ore studio			75	60	120	120	75	450	18
Totale ore tirocinio/esercitazione			80	70	155	155	90	550	22
Totale complessivo			250	200	400	400	250	1500	60

2. MODULI O CORSI DI PERFEZIONAMENTO

MODULO O CORSO DI PERFEZIONAMENTO 1 **CP1**
**EPIDEMIOLOGIA, SISTEMA INFORMATIVO,
 MODELLI ORGANIZZATIVI E SVILUPPO DI QUALITÀ
 IN SALUTE MENTALE-PSICHIATRIA**
ORE 250 – CREDITI 10



CORSI INTEGRATI	SETTORI DISCIPLINARI	Teoria	Studio	Tirocinio	VALUTAZIONE
Infermieristica nell'analisi epidemiologica in Salute mentale-Psichiatria	Epidemiologia	10			Prova pratica reale o simulata
	Psichiatria	10			
	Scienze infermieristiche generali, cliniche...	10			
Infermieristica nell'analisi dei processi sociosanitari in Salute mentale-Psichiatria	Psicologia sociale	10			Prova pratica reale o simulata
	Discipline demoetnoantropologiche	10			
	Scienze infermieristiche generali, cliniche...	15			
Il Sistema informativo	Sistemi di elaborazione delle informazioni	10			Prova pratica simulata
	Statistica per la ricerca sperimentale e tecnologica	10			
	Scienze infermieristiche generali, cliniche...	10			
Totale ore aula		95			Valutazione di tirocinio
Totale ore studio			75		
Totale ore tirocinio				80	

Il Modulo o Corso di perfezionamento è organizzato in tre unità di apprendimento:

- 1° Unità di apprendimento: *Metodi e strumenti di analisi del disagio psichico nella comunità*
- 2° Unità di apprendimento: *Analisi e miglioramento dei processi assistenziali in Salute mentale-Psichiatria*
- 3° Unità di apprendimento: *Il Sistema informativo*

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Contribuire alla lettura epidemiologica del territorio, ivi compresi gli elementi sociali, culturali, economici e politici	X		
Partecipare ai programmi di mantenimento e promozione della Salute mentale		X	
Raccogliere anamnesi di rischio.	X		
Contribuire alla lettura epidemiologica del territorio, ivi compresi gli elementi sociali, culturali, economici e politici.	X		
Realizzare inchieste epidemiologiche.	X		

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
<p>Analisi dei concetti di Medicina preventive ed Epidemiologia.</p> <p>Modelli di studio epidemiologico, L'inchiesta epidemiologica: definizione, metodologia applicativa, demografia, andamento demografico e significato sociosanitario. La distribuzione geografica del rischio.</p> <p>Concetto di pericolo, rischio, danno. Classificazione dei rischi.</p>	Epidemiologia	10	Lezione, esercitazione applicativa individuale
<p>Analisi dei concetti di Medicina preventiva ed epidemiologia in Salute mentale, Studi Epidemiologici in Salute mentale. Elementi di psichiatria sociale. La cultura come causa determinante della malattia mentale. Gruppi etnici e incidenza di patologia psichiatrica. Gruppi etnici e comportamenti nei confronti del malato mentale. Concetto di rischio in Psichiatria. La distribuzione geografica del disagio psichico.</p>	Psichiatria	10	PBL, esercitazione applicativa individuale
<p>Problemi prioritari di Salute mentale. Stili di vita e comportamenti a rischio.</p> <p>I modelli di riferimento per la definizione del binomio salute e malattia nell'assistenza infermieristica in Salute mentale. Fisiognomica e patologia.</p> <p>La progettazione di un'indagine epidemiologica: metodi e strumenti.</p> <p>Ambiti di attività e responsabilità infermieristiche.</p> <p>Definizione del concetto di comunità. Analisi di comunità, analisi organizzativa. La mappa della rete dei servizi.</p> <p>La progettazione di un'indagine epidemiologica. Strumenti di supporto: diagramma di Gantt, diagramma di Pert.</p>	Scienze infermieristiche cliniche	10	PBL, Workshop, ricerca sul campo
TOTALE ORE		30	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Partecipare ai programmi di mantenimento e promozione della Salute mentale.		X	
Individuare, in collaborazione con altri professionisti, i rischi di disagio psichico connessi alla qualità della vita nel contesto sociale di vita e di lavoro delle persone.	X		

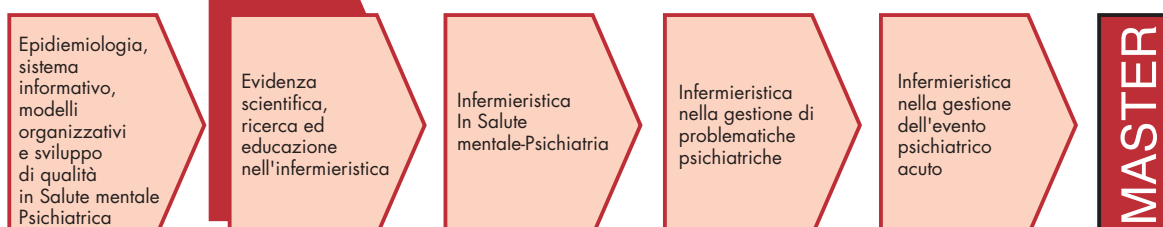
CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
<p>Analisi del profilo psicologico di una comunità, Transazione tra individuo-gruppo-sistemi-reti di sistemi. Teoria della "persona nel contesto".</p> <p>Analisi e interpretazione del disagio psicologico a livello individuale, relazionale, nella famiglia, Modelli di qualità di vita. Fattori psico-sociali e salute fisica e mentale.</p>	Psicologia sociale	10	Lezione, esercitazione applicativa individuale, simulazione
<p>Analisi del profilo antropologico di una comunità. La cultura come fattore di rischio per i problemi di salute mentale. Abitudini di vita e diversità culturali.</p> <p>Analisi comparata delle culture. Etnopsichiatria.</p>	Discipline demoetnoantropologiche	10	Lezione, esercitazione applicativa in sottogruppo, ricerca sul campo
<p>La dinamicità del concetto di salute e malattia. Tecniche e strumenti per la lettura del sistema persona-famiglia-comunità. Reti di istituzioni e reti di cittadini.</p> <p>Collaborazione e cooperazione tra istituzioni e gruppi di cittadini attivi. Sostegno sociale: funzioni, fonti, bisogni. Rapporto fra sostegno sociale e salute. Definizione del concetto di Comunità. Analisi di comunità, la mappa della rete dei servizi. Ambiti di attività e responsabilità infermieristiche.</p> <p>Concetto di povertà, deviazione, diversità, disabilità. Ciclo PDCA.</p> <p>Il processo decisionale. I processi assistenziali. Processo produttivo infermieristico.</p> <p>Epidemiologia infermieristica in Salute mentale-psichiatria. Indicatori e standard di valutazione di processo, risultato, struttura. Sistemi codificati per la valutazione dei risultati infermieristici.</p> <p>Gestione dell'innovazione.</p> <p>L'accreditamento e la certificazione.</p>	Scienze infermieristiche cliniche	15	Workshop, ricerca sul campo, PBL
TOTALE ORE		35	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Definire indicatori per la valutazione dell'efficacia ed efficienza dei servizi di Salute mentale.	X		
Partecipare ai programmi di mantenimento e promozione della Salute mentale.		X	
Utilizzare sistemi di informazione per la raccolta, l'inserimento e l'analisi dei dati in coerenza alla presa di decisioni.	X		

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
<p>Il Sistema informativo, i fabbisogni informativi, le informazioni, i dati, le fonti informative, procedure informative e strumenti.</p> <p>Analisi dei sistemi informativi.</p> <p>L'organizzazione dei dati, le modalità di elaborazione e valutazione.</p> <p>Fondamenti teorici, metodi e tecnologie per produrre sistemi informativi validi.</p>	Sistema di elaborazione delle informazioni	10	Lezione, esercitazione applicativa individuale
<p>Carattere statistico e variabile, unità di rilevazione.</p> <p>Campionamento, distribuzione, rappresentazioni grafiche.</p> <p>Definizione della struttura della popolazione.</p> <p>Tecniche statistiche di costruzione degli indicatori.</p> <p>Indicatori si struttura, di processo, di cambiamento, di esito.</p>	Statistica per la ricerca sperimentale e tecnologica	10	Lezione, esercitazione applicativa individuale
<p>Il sistema dei flussi informativi nei servizi di Salute mentale.</p> <p>Indicatori di interesse sanitario nel rapporto persona-ambiente-salute mentale-infermieristica.</p> <p>Comunicazione scritta e reporting.</p>	Scienze infermieristiche cliniche	10	PBL, esercitazione applicativa in piccoli gruppi
TOTALE ORE		30	

MODULO O CORSO DI PERFEZIONAMENTO 2
EVIDENZA SCIENTIFICA, RICERCA ED EDUCAZIONE
NELL'INFERMIERISTICA
ORE 200 – CREDITI 8

CP 2



CORSI INTEGRATI	SETTORI DISCIPLINARI	Teoria	Studio	Tirocinio	VALUTAZIONE
Metodologia della ricerca infermieristica	Statistica per la ricerca sperimentale e tecnologica	10			Prova pratica simulata
	Scienze infermieristiche...: <i>Etica</i>	5			
	Scienze infermieristiche...: <i>Ricerca nell'infermieristica</i>	15			
Metodologia di educazione	Pedagogia sperimentale	10			Prova pratica simulata
	Psicologia generale	10			
	Scienze infermieristiche...: <i>Etica</i>	5			
	Scienze infermieristiche...: <i>Didattica e formazione</i>	15			
Totale ore aula		70			Valutazione di tirocinio
Totale ore studio			60		
Totale ore tirocinio				70	

Il Modulo o Corso di perfezionamento è organizzato in due unità di apprendimento:

- 1° Unità di apprendimento: *Infermieristica, evidenza scientifica e ricerca*
- 2° Unità di apprendimento: *L'educazione e la formazione*

**1° UNITÀ DI APPRENDIMENTO
INFERMIERISTICA, EVIDENZA SCIENTIFICA E RICERCA**

CP2

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Collaborare ai programmi di ricerca di pertinenza in Salute mentale.	X	X	
Contribuire al miglioramento dei processi assistenziali in Salute mentale.	X		
Contribuire all'analisi dei fattori che hanno influenza sui problemi di salute mentale.	X		
Favorire e realizzare un programma di valutazione.		X	
Identificare specifici problemi e aree di ricerca in ambito della salute mentale.	X		
Realizzare ricerche in collaborazione con equipe multidisciplinari.	X		
Partecipare a programmi di monitoraggio e controllo di eventi sentinella.	X		
Utilizzare i risultati delle ricerche e degli studi per facilitare la presa di decisione.	X		

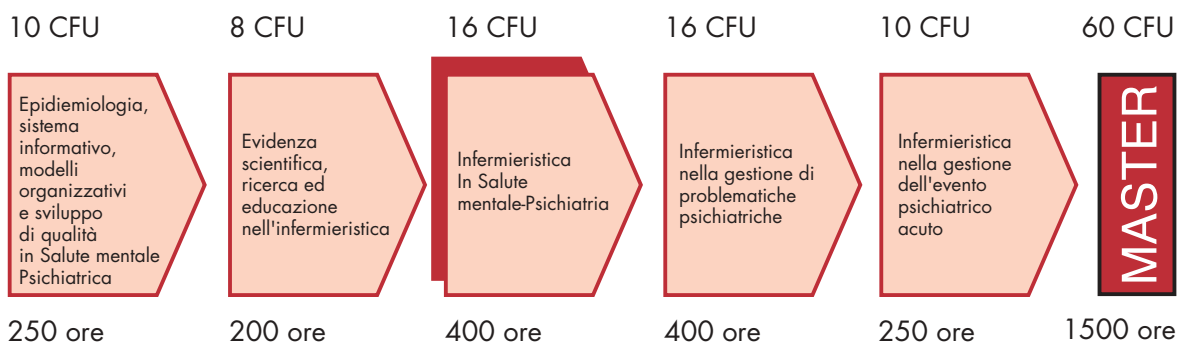
CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	CFU	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Statistica e calcolo delle probabilità, progettazione e analisi degli esperimenti, affidabilità, controllo statistico di qualità. Indici normalizzanti di indicatori. Analisi della varianza, analisi fattoriale. Differenziale semantico, Q-sort, indici di centralità.	Statistica per la ricerca sperimentale e tecnologica	10	PBL, esercitazione applicativa in piccoli gruppi, ricerca d'aula
Etica e ricerca operativa. Problemi etici in psichiatria.	Scienze infermieristiche...: <i>Etica</i>	5	PBL, esercitazione applicativa
Definizione e compiti della ricerca infermieristica pedagogica e sociale. Livelli della ricerca, fasi ed identificazione degli ambiti di interesse. Modelli e metodi di previsione. Definizione del problema, sua formulazione algoritmica, formulazione di vincoli, obiettivi e alternative di azione, algoritmi di soluzione, valutazione. Problemi relativi all'area della Salute mentale. Evidence Based Nursing. Evidence Based Medicine.	Scienze infermieristiche...: <i>Ricerca infermieristica</i>	15	PBL, esercitazione applicativa in piccoli gruppi, progetto ricerca d'aula
TOTALE ORE		30	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Progettare e realizzare, in collaborazione con gli insegnanti delle scuole, specifici programmi di educazione alla salute rivolti agli studenti per il controllo dei fattori di rischio in rapporto alle fasce di età.	X	X	
Identificare i bisogni educativi della persona assistita e della famiglia.	X		
Definire obiettivi educativi riferiti all'acquisizione da parte della persona assistita e la sua famiglia di corrette abitudini di vita, tenendo conto della sua rappresentazione della malattia e delle differenze comportamentali legate alla cultura di appartenenza.	X		
Stabilire con la persona assistita e la famiglia un contratto educativo in cui siano definite le strategie per far fronte ai problemi di salute.		X	
Applicare metodi e mezzi educativi pertinenti alle esigenze individuate.		X	
Identificare gli ostacoli all'apprendimento di comportamenti adattivi da parte della persona assistita e della sua famiglia.	X		
Realizzare attività di tutorato nei confronti di studenti o di altri operatori in formazione nei servizi di comunità e di sanità pubblica	X	X	
Progettare e realizzare interventi formativi/informativi rivolti a studenti e professionisti dell'area della Salute mentale.	X	X	
Valutare l'efficacia della formazione sulla performance individuale dell'operatore.	X		
Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e derivarne i propri bisogni di formazione.	X		

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	PRO	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Correlati biologici e fisiologici del comportamento e delle funzioni percettive, cognitive-emotive. Rapporto fra strutture nervose e attività psichica. I sistemi interpersonali, adattamento persona-ambiente. Teoria dei costrutti. Rappresentazioni mentali. Sistemi cognitivi naturali e artificiali e loro interazione nelle diverse fasce di età. Lo sviluppo cognitivo. Cognizione, memoria, produzione convergente, produzione divergente. Apprendimento. L'educazione socio-affettiva. Identificazione verbale, La messa in scena (lo psicodramma).	Psicologia generale	10	T group, esercitazione applicativa individuale e in piccolo gruppo, role playing
L'osservazione del comportamento: tecniche e strumenti. Il questionario, l'intervista individuale e di gruppo. La check list. Valutazione del metodo di lavoro dei discenti. La valutazione dell'efficacia dell'intervento educativo. I test e loro costruzione. Osservazione del gruppo: indice di comportamento. Gli atteggiamenti e le opinioni: metodi di identificazione e scale.	Pedagogia sperimentale	10	Esercitazione applicativa individuale e in piccolo gruppo.
Identificazione dei bisogni formativi. Progettazione e pianificazione degli interventi educativi/formativi (dai bisogni alla definizione degli obiettivi, le risorse, il sistema di valutazione) in coerenza con le fasce di età della popolazione di riferimento. Tassonomia di obiettivi educativi. Metodologie didattiche. Valutazione degli interventi di educazione. L'apprendimento a distanza. Tutoring.	Scienze infermieristiche...: Didattica e formazione	15	PBL, role play
Etica nella educazione/formazione.	Etica	5	Discussione
TOTALE ORE		40	

MODULO O CORSO DI PERFEZIONAMENTO 3
INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE
ORE 400 – CREDITI 16

CP3



CORSI INTEGRATI	SETTORI DISCIPLINARI	Teoria	Studio	Tirocinio	VALUTAZIONE
Scienze interdisciplinari cliniche	Psicologia clinica	5			Prova oggettiva (scritta od orale)
	Psichiatria	5			
	Farmacologia	5			
	Scienze infermieristiche, generali e cliniche...	15			
Scienze del management sanitario	Igiene generale applicata, Diritto ed Epidemiologia	10			
	Medicina legale	10			
	Scienze infermieristiche, generali e cliniche...	20			
	Scienze infermieristiche, generali e cliniche... <i>Etica</i>	5			
Scienze della riabilitazione psichiatrica	Psicologia generale	10			
	Psichiatria	10			
	Scienze infermieristiche, generali e cliniche...	30			
Totale ore aula		125			
Totale ore studio			120		
Totale ore tirocinio				155	

Il Modulo o Corso di perfezionamento è organizzato in due unità di apprendimento:

- 1° Unità di apprendimento: *Infermieristica e clinica psichiatrica*
- 2° Unità di apprendimento: *I Servizi di Salute mentale, la Tutela dei diritti*
- 3° Unità di apprendimento: *Infermieristica e intervento nei programmi di Salute mentale degli adulti*

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Raccogliere l'anamnesi Infermieristica familiare e personale e registrarla per la stima dei problemi e delle necessità assistenziali.	X	X	
Identificare con la persona assistita e la sua famiglia le abitudini di vita che possono avere una relazione con i problemi clinici.		X	
Rilevare e valutare il livello di autonomia della persona.	X		
Rilevare e valutare il livello di qualità di vita della persona.	X		
Monitorare l'evoluzione nel tempo di segni e sintomi.	X		
Definire il livello di complessità assistenziale presentato dalla persona assistita.	X		
Diagnosticare i problemi della persona assistita correlati alla malattia, alla disabilità, al trattamento, allo stile di vita, alle modificazioni delle modalità di vita quotidiana, alla qualità di vita percepita, alla situazione familiare e ambientale.	X		
Formulare il piano di assistenza individuale, integrato con altri operatori se necessario, registrando, a partire dal progetto terapeutico, gli obiettivi di assistenza da fornire e il programma delle attività da realizzare.	X		
Coinvolgere la persona assistita, la famiglia e altre persone-risorsa nella formulazione e realizzazione del piano assistenziale.		X	
Aiutare la persona assistita e la famiglia a fronteggiare le modificazioni indotte dal disturbo psichico.		X	
Decodificare la richiesta di aiuto dell'utente e del contesto familiare.	X		
Sostenere le famiglie e l'ambiente sociale a comprendere la malattia mentale ed i suoi effetti.		X	
Mettere in atto i trattamenti farmacologici.	X		
Controllare gli effetti della terapia farmacologica.	X		
Migliorare il coinvolgimento della persona assistita nelle terapie.		X	
Fornire informazioni sulle modalità di assorbimento e gli effetti secondari dei farmaci e sulle conseguenze di un'assunzione irregolare.		X	
Istruire la persona assistita e la famiglia ad autoidentificare segni e sintomi di complicanze e a prevenire o ridurre gli effetti indesiderati dei trattamenti.		X	
Collaborare con altri professionisti dell'equipe di cura alla gestione e adattamento del piano di cura integrato.		X	
Favorire la continuità assistenziale nel passaggio tra servizi.		X	

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Il disagio psicologico nella popolazione.	Psicologia clinica	5	PBL
Il disagio e la sofferenza mentale. Classificazione delle malattie Psichiatriche. Etnopsichiatria.	Psichiatria	5	PBL
Meccanismo d'azione dei farmaci e sostanze tossiche: farmaci naturali, sintetici e biotecnologici. Farmaci e farmacoterapia dei disturbi mentali.	Farmacologia	5	Lezione, Discussione
Modelli concettuali di riferimento per l'assistenza infermieristica in Salute mentale. Il processo d'assistenza infermieristica e lo sviluppo della progettazione assistenziale in Salute mentale: la segnalazione, la valutazione multidimensionale, la presa in carico, l'erogazione, la dimissione. La documentazione infermieristica. Il lavoro di rete come metodologia di lavoro in Salute mentale-Psichiatria. Il gruppo di lavoro e le sue dinamiche. L'animazione.	Scienze infermieristiche cliniche	15	PBL
TOTALE ORE		30	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Lavorare in rete con altre organizzazioni competenti per il reinserimento lavorativo e sociale delle persone con disturbi mentali.	X		
Aiutare la persona a trovare organizzazioni che possano aiutarla a reinserirsi e a svolgere le attività quotidiane necessarie.		X	
Collaborare con altri professionisti dell'equipe di cura alla gestione e adattamento del piano di cura integrato (Assistenti Sociali, Psicologi, Psichiatri).	X		
Favorire l'integrazione tra i servizi del Dipartimento di Salute mentale ospedalieri e territoriali e la rete dei servizi socio-assistenziali.	X		
Favorire l'orientamento della persona assistita e della sua famiglia all'interno del servizio secondo i bisogni e le possibilità.	X		
Aiutare i pazienti ad esprimere ciò che provano sulle implicazioni della malattia mentale.	X		
Aiutare la persona assistita e i familiari a fronteggiare i pregiudizi legati alla malattia mentale.	X		
Considerare e rispettare le differenze comportamentali legate alla cultura e all'etnia.	X		
Prendere decisioni assistenziali in coerenza alla dimensione etica delle situazioni che vive la persona assistita.		X	
Favorire la partecipazione alle cure da parte della persona assistita, il diritto all'informazione, il rispetto della privacy e della persona.	X		

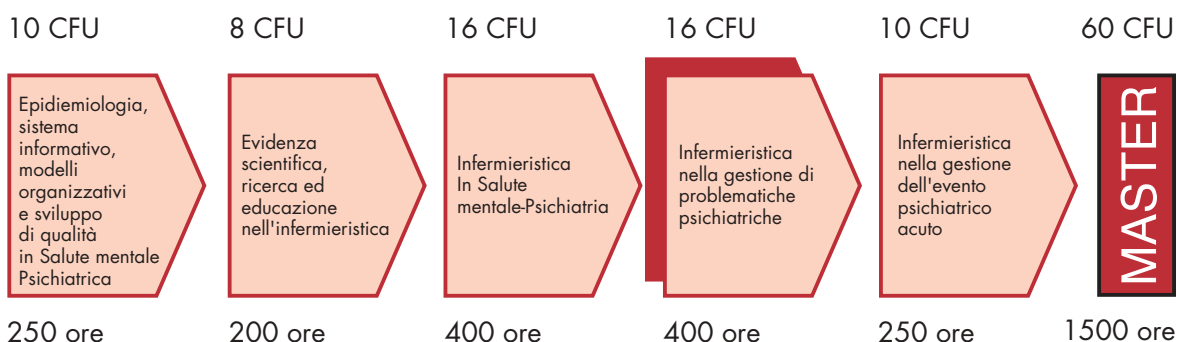
CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Analisi della normativa nazionale e internazionale sulla Salute mentale. Livelli essenziali di assistenza in salute mentale. Direttive sulle procedure per l'attuazione del trattamento sanitario obbligatorio. Limitazione della libertà in un malato mentale. Normativa sulla privacy.	Igiene generale applicata, Diritto sanitario ed Epidemiologia	10	Lezione, Discussione
Responsabilità giuridiche di fronte alla persona con malattia mentale. Diritti e doveri della persona con malattia mentale. La contenzione. Riservatezza e sicurezza.	Medicina legale	10	Lezione, Discussione
Il Dipartimento di Salute mentale nella logica dell'Azienda USL. Il Dipartimento di Salute mentale e la rete dei servizi. I luoghi della Salute mentale, le strutture dove si cura il disagio. Caratteristiche dell'intervento assistenziale nell'ambito dei servizi del Dipartimento di Salute mentale. L'infermieristica nello scenario sociale e morale della Salute mentale. Partecipazione: diritto e dovere di ogni persona.	Scienze infermieristiche cliniche	20	PBL
La responsabilità professionale in Salute mentale. Analisi delle peculiarità della relazione con l'utente con disagio psichico. Salute e malattia: pregiudizi.	Scienze infermieristiche...: Etica	5	PBL
TOTALE ORE		45	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Partecipare ai processi psico-terapeutici gestiti da altri professionisti.	X		
Rilevare segni e sintomi rispetto alla situazione clinica della persona.	X		
Instaurare con la persona assistita e la famiglia una relazione terapeutica e di aiuto.		X	
Attuare i trattamenti psico-socio-terapeutici individuali o di gruppo concordati con l'equipe multidisciplinare.	X		
Informare la persona assistita e la sua famiglia in modo mirato e scientificamente valido.		X	
Predisporre materiale informativo relativo al controllo dei fattori di rischio e delle complicanze.	X		
Utilizzare tecniche di counseling per sostenere la persona assistita a cambiare comportamenti nello stile di vita e ad assumere decisioni nel controllo dei rischi e nella gestione dei trattamenti.		X	
Utilizzare canali di comunicazione efficaci in relazione alla tipologia di informazioni da trasmettere.	X		

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
La relazione per educare a modificare gli stili di vita in conseguenza a problemi di salute: lo sviluppo di motivazione ed obiettivi di vita, controllo di se e della sintomatologia.	Psicologia generale	10	PBL
Il paradigma della salute mentale come luogo di relazione. Psicopatologia della coscienza, attenzione e vigilanza. I disturbi dell'umore, i disturbi dell'ansia, i disturbi somatoformi. Teorie e modelli di riferimento per gli approcci terapeutici in Salute mentale. Teorie e modelli di riferimento della Riabilitazione e nel reinserimento sociale. Aggiornamenti circa le tipologie di farmaci regolatori dell'umore ad azione nei processi cognitivi. Le terapie psichiche: psicanalisi, terapie analitiche e non. Comorbilità psichiatrica e suicidio.	Psichiatria	10	PBL
Aggiornamento su: modelli teorici di riferimento in Salute mentale-Psichiatria. Il nursing transculturale. Salute mentale e cultura. Programmi di auto aiuto. I partner istituzionali, l'associazionismo e il volontariato. Progettazione e pianificazione di interventi. Il coping, l'orientamento, l'assertività, la negoziazione, il counseling, la comunicazione persuasiva. La relazione d'aiuto, la relazione terapeutica, l'empatia corporea. L'animazione e le cure complementari in Salute mentale-Psichiatria. Segni e sintomi indicatori di suicidio e/o omicidio.	Scienze infermieristiche cliniche	30	PBL
TOTALE ORE		50	

MODULO O CORSO DI PERFEZIONAMENTO 4
INFERMIERISTICA NELLA GESTIONE
DI PROBLEMATICHE PSICHIATRICHE
ORE 400 – CREDITI 16

CP4



CORSI INTEGRATI	SETTORI DISCIPLINARI	Teoria	Studio	Tirocinio	VALUTAZIONE
Scienze interdisciplinari	Psicologia clinica	5			Prova oggettiva (scritta od orale)
	Neurologia	5			
	Farmacologia	10			
	Medicina interna Geriatria e Gerontologia	5			
	Scienze infermieristiche e cliniche...	10			
	Etica	10			
Scienze infermieristiche e riabilitazione psichiatrica	Psicologia clinica	10			Prova pratica reale o simulata
	Psichiatria	15			
	Neuropsichiatria infantile	10			
	Scienze infermieristiche e cliniche...	40			
	Etica	5			
Totale ore aula		125			Valutazione di tirocinio
Totale ore studio			120		
Totale ore tirocinio				155	

Il Modulo o Corso di perfezionamento è organizzato in tre unità di apprendimento:

- 1° Unità di apprendimento: *Gestione della persona con disturbi del comportamento su base neurologica*
- 2° Unità di apprendimento: *Gestione delle problematiche psichiatriche nell'infanzia e nell'adolescenza*
- 3° Unità di apprendimento: *Gestione delle problematiche psichiatriche in adulti con dipendenza*

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Rilevare segni e sintomi rispetto alla situazione clinica della persona.	X		
Valutare i segni e i sintomi per l'accertamento dei problemi.	X		
Identificare con la persona e la sua famiglia le abitudini di vita che possono costituirsi come fattori di rischio.	X		
Diagnosticare i problemi della persona correlati con la malattia, all'istituzionalizzazione, al suo trattamento, allo stile di vita, alle modificazioni delle attività di vita quotidiane, alla qualità di vita percepita.	X		
Monitorare l'evoluzione nel tempo di segni e sintomi.	X		
Identificare, in base alle condizioni cliniche, le necessità di aiuto nella soddisfazione dei bisogni fondamentali della persona, di sostegno nell'impatto con la malattia e con il trattamento.	X		
Instaurare con la persona assistita e la famiglia una relazione terapeutica e di aiuto.		X	
Addestrare la persona assistita e la sua famiglia ad auto identificare segni e sintomi di complicanze e a prevenire e ridurre gli effetti indesiderati dei trattamenti.		X	
Verificare le capacità che la persona e la sua famiglia hanno di seguire il programma terapeutico, di identificare segni e sintomi di complicanze, di seguire le procedure per i controlli che dovrà effettuare, di introdurre i cambiamenti negli stili di vita.	X		

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Aggiornamenti scientifici circa le alterazioni del sistema nervoso e patologie correlate: turbe delle funzioni superiori, accidenti cerebro vascolari, morbo di parkinson e parkinsonismi, malattie degenerative, infiammatorie.	Neurologia	5	Lezione, Discussione
Elementi di psicogeriatrica, caratteristiche psico percettive della persona anziana. Caratteristiche patologiche secondarie a lesioni cerebrali e a malattia di Alzheimer: percezione, memoria, pensiero, ideazione, affettività, intelligenza, stato confusionale acuto.	Psicologia clinica	5	Discussione casi
Elementi di epidemiologia relativi allo stato di salute della popolazione anziana circa l'incidenza dei disturbi del comportamento secondari a lesioni cerebrali e malattia di Alzheimer. Stili di vita incidenti sui disturbi del comportamento secondari a lesioni cerebrali e malattia di Alzheimer nelle fasce di età. Aggiornamenti scientifici circa le demenze.	Medicina interna Geriatrica e Gerontologia	5	Lezione, Discussione
I disturbi del comportamento su base neurologica: implicazioni etiche. Presentazione di un caso etico.	Scienze infermieristiche generali e cliniche...: Etica	5	Discussione casi
Competenze infermieristiche nell'applicazione degli strumenti di riabilitazione e il reinserimento sociale nell'ambito del piano di cure integrato. I rapporti nella famiglia.	Scienze infermieristiche generali e cliniche	10	PBL
TOTALE ORE		30	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Rilevare segni e sintomi rispetto alla situazione clinica della persona.	X		
Valutare i segni e i sintomi per l'accertamento dei problemi.	X		
Identificare con la persona e la sua famiglia le abitudini di vita che possono costituirsi come fattori di rischio.	X		
Diagnosticare i problemi della persona correlati con la malattia, all'istituzionalizzazione, al suo trattamento, allo stile di vita, alle modificazioni delle attività di vita quotidiana, alla qualità di vita percepita.	X		
Monitorare l'evoluzione nel tempo di segni e sintomi.	X		
Identificare, in base alle condizioni cliniche, le necessità di aiuto nella soddisfazione dei bisogni fondamentali della persona, di sostegno nell'impatto con la malattia e con il trattamento.	X		
Instaurare con la persona assistita e la famiglia una relazione terapeutica e di aiuto.		X	
Addestrare la persona assistita e la sua famiglia ad auto identificare segni e sintomi di complicanze ed a prevenire e ridurre gli effetti indesiderati dei trattamenti.		X	
Utilizzare canali di comunicazione efficaci in relazione alla tipologia di informazioni da trasmettere.	X		
Verificare le capacità che la persona e la sua famiglia hanno di seguire il programma terapeutico, di identificare segni e sintomi di complicanze, di seguire le procedure per i controlli che dovranno effettuare, di introdurre i cambiamenti negli stili di vita.	X		

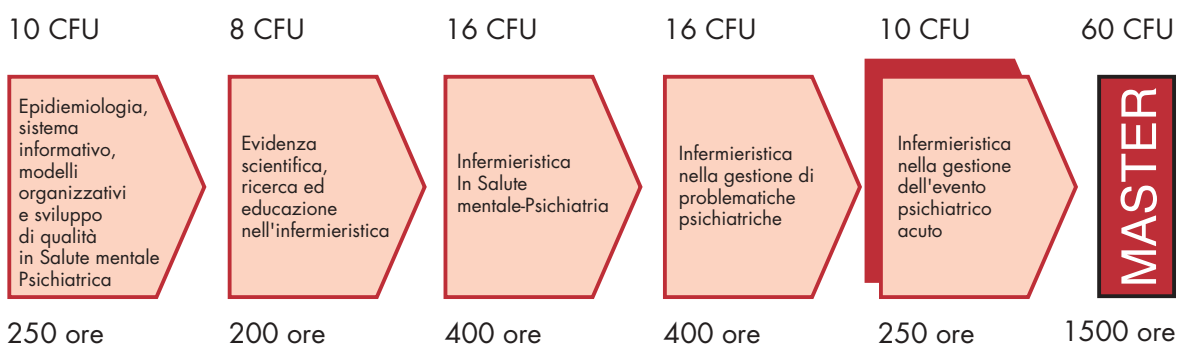
CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
<p>Il disagio psicologico nell'infanzia e nell'adolescenza.</p> <p>Fattori di rischio e problematiche infantili ed adolescenziali che possono incidere sui disturbi del comportamento e sulla malattia mentale. - Sviluppo della personalità e crisi evolutive. Il ritardo infantile. La devianza.</p>	Psicologia Clinica	5	T group, esercitazione applicativa individuale e in piccolo gruppo, role playing
<p>Elementi di epidemiologia relativi allo stato di salute della popolazione infantile e giovanile circa l'incidenza dei disturbi del comportamento e le malattie mentali. Stili di vita incidenti sui disturbi del comportamento.</p> <p>La malattia mentale nell'infanzia e nell'adolescenza. La terapia farmacologica correlata. Disturbi della sessualità e dell'identità in genere. Ansia e panico. Comorbilità psichiatrica e suicidio. Depressioni adolescenziali. Metodi e strumenti di riabilitazione fisica e sociale nell'infanzia ed adolescenza.</p>	Neuropsichiatria infantile	10	Workshop, PBL
<p>Problematiche psichiatriche nell'infanzia e nell'adolescenza: implicazioni etiche. Presentazione di un caso etico.</p>	Scienze infermieristiche generali e cliniche...: <i>Etica</i>	5	Discussione
<p>I rapporti con la famiglia. La famiglia e altre risorse. Concetto di prevenzione in psichiatria: primaria, secondaria e specifica. Teoria della riduzione del danno. Tipologia di servizi e competenze professionali nella salute mentale, nelle fasi di riabilitazione per il piano di cure integrato. La funzione e la disfunzione genitoriale. Aggiornamenti su: normativa e famiglia. I diritti dei bambini; adozione e affidamento. Tecniche di animazione. La fiaba. Il romanzo. La gestione della aggressività e della violenza. Segni e sintomi indicatori di suicidio e/o omicidio. Le sindromi pedofile.</p>	Scienze infermieristiche generali e cliniche...	20	PBL
TOTALE ORE		40	

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Rilevare segni e sintomi rispetto alla situazione clinica della persona.	X		
Valutare i segni e i sintomi per l'accertamento dei problemi.	X		
Identificare con la persona e la sua famiglia le abitudini di vita che possono costituirsi come fattori di rischio.	X		
Diagnosticare i problemi della persona correlati con la malattia, all'istituzionalizzazione, al suo trattamento, allo stile di vita, alle modificazioni delle attività di vita quotidiane, alla qualità di vita percepita.	X		
Rilevare e monitorare segni e sintomi indicatori di bisogno.	X		
Identificare, in base alle condizioni cliniche, le necessità di aiuto nella soddisfazione dei bisogni fondamentali della persona, di sostegno nell'impatto con la malattia e con il trattamento.	X		
Instaurare con la persona assistita e la famiglia una relazione terapeutica e di aiuto.		X	
Addestrare la persona assistita e la sua famiglia ad auto identificare segni e sintomi di complicanze e a prevenire e ridurre gli effetti indesiderati dei trattamenti.		X	
Utilizzare canali di comunicazione efficaci in relazione alla tipologia di informazioni da trasmettere.		X	
Verificare le capacità che la persona e la sua famiglia hanno di seguire il programma terapeutico, di identificare segni e sintomi di complicanze, di seguire le procedure per i controlli che dovrà effettuare, di introdurre i cambiamenti negli stili di vita.		X	

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Dipendenza ed emarginazione. Problematiche infantili ed adolescenziali. Abuso lifestyle-relativo. Fattori di rischio e problematiche che possono incidere sulla dipendenza.	Psicologia Clinica	5	PBL
Effetti delle principali sostanze d'abuso. Definizione di droga, la dipendenza dalle droghe. Storia, uso endemico e diffusione dei diversi tipi di tossicomania. Classificazione delle principali sostanze stupefacenti, le nuove droghe. Il funzionamento delle sostanze psicoattive e i loro effetti sul cervello. Concetti di dipendenza, tolleranza, astinenza.	Farmacologia	10	Lezione
Elementi di epidemiologia relativi allo stato di salute della popolazione circa l'incidenza dei disturbi da dipendenza. Stili di vita incidenti sui disturbi da dipendenza. Compulsività e impulsività, craving. La dipendenza e la malattia mentale. Dipendenze non farmacologiche: alimentari e sessuali, gambling. Metodi e strumenti di intervento sul piano psicologico fisico e sociale in persone con disturbi da dipendenza. Aggressività e tendenza a delinquere.	Psichiatria	15	PBL
Approccio etico alla persona con disturbi psichiatrici: Follia come modalità esistenziale e forma di esistenza mancata. Diritti e doveri della persona. La dignità.	Scienze infermieristiche...: <i>Etica</i>	5	Discussione
Responsabilità giuridiche professionali. I luoghi e i programmi di cura. Collaborazioni fra gruppi di auto-aiuto e sistema formali. Linee guida internazionali su: fumo. Religione e patologia: dipendenze spirituali. Competenze tecniche e tradizioni per la gestione della persona con condotte da abuso : farmacologico, non farmacologico. Modelli di self-empowerment.	Scienze infermieristiche generali e cliniche...	20	PBL
TOTALE ORE		55	

MODULO O CORSO DI PERFEZIONAMENTO 5
INFERMIERISTICA NELLA GESTIONE
DELL'EVENTO PSICHIATRICO ACUTO
ORE 250 – CREDITI 10

CP5



CORSI INTEGRATI	SETTORI DISCIPLINARI	Teoria	Studio	Tirocinio	VALUTAZIONE
Assistenza infermieristica e Urgenza psichiatrica	Psichiatria	35			Prova oggettiva
	Scienze infermieristiche generali e cliniche...: <i>Etica</i>	5			Prova pratica reale e simulata
	Scienze infermieristiche generali e cliniche	45			
Totale ore aula		85			Valutazione di tirocinio
Totale ore studio			75		
Totale ore tirocinio				90	

Il Modulo o Corso di perfezionamento è organizzato in una unità di apprendimento:

1° Unità di apprendimento: *Gestione dell'evento psichiatrico acuto*

Attività/obiettivi	Componente		
	Intellettiva	Comunicativa	Gestuale
Rilevare segni e sintomi rispetto alla situazione clinica della persona.	X	X	
Valutare i segni e i sintomi per l'accertamento dei problemi.	X		
Diagnosticare i problemi della persona correlati con la malattia, all'istituzionalizzazione, al suo trattamento, allo stile di vita, alle modificazioni delle attività di vita quotidiane, alla qualità di vita percepita.	X		
Monitorare l'evoluzione nel tempo di segni e sintomi.	X		
Identificare, in base alle condizioni cliniche, le necessità di aiuto nella soddisfazione dei bisogni fondamentali della persona, di sostegno nell'impatto con la malattia e con il trattamento.	X		
Instaurare con la persona assistita e la famiglia una relazione terapeutica e di aiuto.		X	
Utilizzare canali di comunicazione efficaci in relazione alla tipologia di informazioni da trasmettere.	X		
Verificare le capacità che la persona e la sua famiglia hanno di seguire il programma terapeutico, di identificare segni e sintomi di complicanze, di seguire le procedure per i controlli che dovrà effettuare, di introdurre i cambiamenti negli stili di vita.	X		
Attivare i protocolli di intervento in caso di evento acuto a domicilio o nel luogo di degenza.		X	X
Organizzare la somministrazione di programmi terapeutici.	X		
Gestire i comportamenti aggressivi violenti.	X	X	X
Attivare i protocolli di intervento integrato con altri operatori ed istituzioni.		X	X
Verificare le capacità che la persona e la sua famiglia hanno di seguire il programma terapeutico, di identificare segni e sintomi di complicanze, di seguire le procedure per i controlli che dovranno effettuare, di introdurre i cambiamenti negli stili di vita.	X		
Favorire il riapprendimento della gestione del tempo, dello spazio, delle risorse personali.	X		
Favorire il reinserimento con la famiglia e l'ambiente di vita dopo l'evento acuto.	X		

CONCETTI	SETTORI DISCIPLINARI	ORE	METODI INSEGNAMENTO APPRENDIMENTO
Prendere decisioni in situazioni di urgenza psichiatrica. Sistemi coercitivi e sistemi di tutela: la contenzione, il rifiuto del ricovero. Presentazione di un caso etico.	Scienze infermieristiche...: <i>Etica</i>	5	PBL
Quadri clinici acuti a domicilio. Quadri clinici acuti in struttura di degenza. Il concetto di Crisi in psichiatria. Le urgenze in Psichiatria. Trattamento delle Urgenze: protocolli terapeutici farmacologici. L'accertamento sanitario. Il Trattamento sanitario obbligatorio.	Psichiatria	35	PBL
Normativa sul trattamento sanitario obbligatorio. La responsabilità professionale nell'assistenza a pazienti in fase acuta. La riservatezza. Situazioni di crisi e situazioni d'urgenza. Casistica eventi acuti psichiatrici. La gestione del comportamento violento dei Dipartimenti di Salute mentale. Il ruolo delle famiglie: continuità assistenziale, dimissione dal luogo di cura, reinserimento nella famiglia e nel sociale. La gestione del comportamento aggressivo e violento nel territorio e/o nelle strutture residenziali. Gestione degli aspetti sessuali nelle strutture residenziali. La contenzione. Emergenza-urgenza: differenze teoriche e modelli operativi.	Scienze infermieristiche generali e cliniche	45	PBL
TOTALE ORE		85	

3. IL TIROCINIO

Il tirocinio è “uno spazio di esperienza” in una realtà professionale finalizzato all’integrazione tra modelli teorici e modelli di azione professionale.

Due fondamentali presupposti educativi sono che gli studenti devono apprendere nell’ambiente in cui andranno ad operare al termine degli studi e che non devono limitarsi ad assimilare passivamente le informazioni fornite loro dai docenti nelle aule di insegnamento.

Lo studente deve essere inviato in strutture qualificate accreditate per realizzare un percorso formativo ben pianificato e definito in un contratto d’apprendimento o piano di tirocinio. La strutturazione del tirocinio prevede tre fasi: la preparazione dell’esperienza (*briefing*), la sperimentazione in situazione reale, la rielaborazione dell’esperienza (*de-briefing*).

Il tirocinio rappresenta un’occasione importante, perché permette al discente di confrontarsi con una situazione sanitaria od organizzativa e diventa spunto di riflessione, di elaborazione e di approfondimento di temi sia individuale che di gruppo.

Il tirocinio deve facilitare l’apprendimento integrato di abilità cognitive, di comunicazione e di abilità gestuali.

3.1. PROGRAMMAZIONE E PROGETTAZIONE DEL TIROCINIO

La programmazione e la progettazione del tirocinio rappresenta una funzione fondamentale per l’infermiere di Salute mentale-Psichiatria.

Gli obiettivi di apprendimento, nell’ambito del tirocinio, devono essere individuati ed esplicitati unitariamente tra il tutor e il discente per raggiungere il livello di competenze richieste. I settori individuati per lo svolgimento del tirocinio devono possedere tutte le condizioni organizzative e didattiche per l’effettuazione della componenti comunicativa e gestuale che, in questo campo acquistano una particolare connotazione.

3.2. DEFINIZIONE DEL FABBISOGNO FORMATIVO E ANALISI DELLE OPPORTUNITÀ FORMATIVE

La definizione del fabbisogno formativo per un infermiere di Salute mentale-Psichiatria scaturisce dalla valutazione del curriculum formativo di base e di quello professionale.

Generalmente il curriculum formativo di base è poco vasto pertanto è necessario definire uno o più criteri per stabilire il livello di fabbisogno formativo, ciò in relazione alle funzioni e attività richieste agli infermieri nei settori operativi.

3.3. SCELTA DEGLI AMBITI DI TIROCINIO

La scelta degli ambiti di tirocinio, generalmente vasta, richiede la valutazione dei criteri qualitativi e pertanto dall’accreditamento raggiunto.

Tali criteri attengono ai requisiti strutturali, alle risorse umane, all’organizzazione, alla gestione, nonché alle caratteristiche socio-ambientali della popolazione di riferimento. La scelta delle sedi di tirocinio è vincolata anche agli obiettivi e alle attività di apprendimento definiti in ogni Modulo ed in ogni Unità di Apprendimento.

3.4. AMBITI DI APPRENDIMENTO/TIROCINIO PER MODULO O CORSO DI PERFEZIONAMENTO

Ambiti di tirocinio	Epidemiologia, Sistema informativo, Modelli organizzativi e Sviluppo di qualità in Salute mentale	Evidenza scientifica, Ricerca ed educazione nell'infermieristica	Infermieristica in Salute mentale	Infermieristica nella gestione di problematiche psichiatriche	Infermieristica nella gestione dell'evento psichiatrico acuto
Servizio psichiatrico diagnosi e cura			X	X	X
Residenza psichiatrica			X	X	X
Comunità protetta psichiatrica			X	X	X
Centro di Salute mentale			X	X	X
Centro diurno			X	X	X
Osservatorio epidemiologico di Salute mentale	X	X	X	X	X
Servizio tossicodipendenze				X	
RSA per pazienti con gravi patologie cognitive			X	X	X
Consultorio giovani	X	X			
Centro di neuropsichiatria infantile	X	X	X	X	

3.5. DEFINIZIONE DEL CONTRATTO DI TIROCINIO

Il contratto rappresenta uno strumento per la funzione di guida e gestione del tirocinio e, ancorché prefissato nel programma del Master, può essere modificato in relazione alle esperienze dello studente e alle finalità raggiungibili.

Il contratto formativo stabilisce anche la valutazione intermedia e finale sul livello di competenza raggiunto.

3.6. DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DEL TUTOR CLINICO NELLA FUNZIONE DI TUTORSHIP

La funzione di tutorship è orientata ai processi di apprendimento sul campo e al sostegno dei processi di rielaborazione di quanto appreso integrando teoria e prassi.

In tale funzione sono implicate due aree di competenza :

- a. competenze professionali specifiche riferite sia alla professione che al contesto operativo, nonché al mandato rispetto al tirocinio;
- b. competenze trasversali tipiche della funzione tutoriale per lo sviluppo dei processi cognitivi, relazionali, organizzativi e di apprendimento sul campo.

Il tutor svolge le sue attività in collaborazione con la struttura formativa.

3.7. ATTIVITÀ DEL TUTOR CLINICO

- Collabora con lo staff didattico alla elaborazione del progetto di tirocinio
- Collabora all'individuazione degli ambiti di tirocinio
- Garantisce nella realtà operativa, gli aspetti organizzativi del tirocinio
- Attua interventi formativi in ambito clinico
- Guida lo studente in tirocinio ed evidenzia al tutor d'aula situazioni di difficoltà dello studente
- Verifica in itinere i livelli di apprendimento e formula il giudizio finale

3.8. DEFINIZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DI VERIFICA E VALUTAZIONE

Finalità:

- verificare in itinere i livelli di apprendimento conseguiti e le tappe di svolgimento del tirocinio
- stimolare processi di autovalutazione da parte dei tirocinanti
- finalizzare la valutazione alle attività standard dichiarate nel curriculum formativo, tramite griglie di osservazione e valutazione.

ALLEGATI

Allegato 1

LINEE GUIDA PER L'ELABORAZIONE DELLA REGOLAMENTAZIONE DEL MASTER DI PRIMO LIVELLO IN INFERMIERISTICA IN SALUTE MENTALE-PSICHIATRIA

1. Attivazione e istituzione del Master

È istituito e attivato dall'Università e/o dalle Regioni, Province autonome.

La formazione prevista dal Master avviene nelle Aziende Usl, nelle Aziende ospedaliere universitarie, ovvero presso altre strutture del Ssn e istituzioni private accreditate a norma del Dm 24 settembre 1997 e successive modificazioni.

A tal fine sono stipulati appositi protocolli di intesa tra le Regioni e le Università.

2. Articolazione del percorso di Master

Il Master è articolato in cinque Moduli denominati Corsi di perfezionamento che sviluppano le specifiche competenze per le funzioni infermieristiche nei settori della Salute mentale-Psichiatria.

Per il conseguimento del **Master Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria** lo studente deve aver partecipato, con esito positivo, ad un ciclo completo di Moduli o Corsi di perfezionamento, per una durata non inferiore a 1500 ore (corrispondenti a 60 crediti formativi, ovvero 1 credito ogni 25 ore, come previsto dal Dm 509/99).

Il riconoscimento del credito formativo è legato sia alla regolare frequenza che al superamento delle valutazioni.

Il Modulo o Corso di perfezionamento offre un percorso di studio che consente l'acquisizione di competenze avanzate in area tutela della salute mentale-psichiatrica, nonché i crediti formativi per conseguire il Master.

3. Requisiti di ammissione al Master

Il **Master Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria** è riservato agli infermieri in possesso dei seguenti requisiti:

- diploma/laurea di infermiere;
- diploma di Maturità quinquennale;
- due anni di esercizio professionale nello specifico profilo, documentato

4. Modalità di ammissione al Master

L'ammissione al **Master** è subordinata al superamento di:

- una prova scritta (test) di tipo attitudinale e di cultura professionale;
- un colloquio, subordinato al superamento della prova scritta;
- altre modalità definite dall'Università.

5. Frequenza

La frequenza alle lezioni ed esercitazioni è obbligatoria, per un monte ore non inferiore al 75 per cento del monte ore totale di ciascun Modulo e rispettivi corsi integrati, e del 100 per cento del tirocinio.

6. Corsi di insegnamento/apprendimento

Il programma del Master, e dei singoli Moduli o Corsi di perfezionamento, che lo compongono riporta gli obiettivi formativi, gli ambiti e i settori disciplinari, indica i metodi di insegnamento/apprendimento.

7. Esami di corso integrato, di tirocinio ed esame finale di Master

a. La valutazione dello studente frequentante i Moduli o Corsi di perfezionamento è così articolata:

1. esame di corso integrato;
2. valutazione del tirocinio;
3. esame finale per il conseguimento del certificato di perfezionamento, consistente in una prova pratica simulata su tematiche specifiche dell'area di salute mentale.

b. La valutazione dello studente che ha acquisito i crediti per l'accesso all'esame finale di Master, consiste nella dissertazione di un elaborato su tematiche trattate nei Moduli o Corsi di perfezionamento.

N.B. L'esame finale può assumere una diversa modalità e denominazione se il Corso è attivato dall'Università.

8. Titoli rilasciati

a. CERTIFICATO DI PERFEZIONAMENTO

Al termine di ciascun Modulo o Corso di perfezionamento può essere rilasciato un Certificato di merito con la dizione "perfezionamento in....(titolo)".

b. MASTER

A seguito degli esami finali del Master viene rilasciato il **Master di primo livello in Infermieristica in Salute mentale-Psichiatria**.

I suddetti titoli possono costituire credito per il Corso di Laurea specialistica, secondo criteri definiti da appositi organi universitari.

9. Organi del Corso

- a. Presidente, nominato fra i professori a ruolo
- b. Direttore del Corso, appartenente al profilo infermieristico, in possesso del più alto livello di formazione e di una documentata esperienza in campo formativo
- c. Consiglio didattico, costituito dai docenti e dai tutor
- d. Comitato tecnico scientifico, costituito dal presidente, dal direttore del Corso, da due docenti del Master e da due tutor.

10. Docenti

I docenti sono identificati tra gli esperti delle tematiche trattate. Per l'area dello specifico professionale sono identificati tra gli infermieri esperti nei settori specifici afferenti al Master, nel campo della formazione e della ricerca.

11. Attività tutoriale

Il tutorato è assicurato da personale infermieristico esperto nel campo dell'assistenza infermieristica in salute mentale.

12. Sedi di tirocinio

Sono identificate in base alle attività che lo studente deve apprendere.

13. Rapporti Regione/Università

È da prevedere un apposito protocollo d'intesa Regione/Università teso ad evidenziare il ruolo specifico istituzionale di ciascun Ente, in modo da ottimizzare il processo formativo in funzione alle reali necessità dei servizi pubblici e privati. Il medesimo protocollo disporrà le modalità per le convenzioni tra Università e Aziende Sanitarie per l'attivazione dei corsi.

Allegato 2

OBIETTIVI, FUNZIONI E ATTIVITÀ DELL'INFERMIERE IN SALUTE MENTALE-PSICHIATRIA

A. Funzione Assistenza (comprensiva di tutti gli interventi di pianificazione, attuazione e valutazione dell'assistenza)

Identificare le necessità assistenziali e pianificare l'assistenza

- Accogliere la persona assistita e la sua famiglia nei diversi contesti assistenziali
- Orientare la persona assistita e la sua famiglia all'interno dei servizi
- Raccogliere l'anamnesi infermieristica registrando sulla cartella infermieristica i dati significativi per la stima delle necessità assistenziali
- Comunicare con la persona assistita e la sua famiglia utilizzando modalità comunicative interpersonali verbali e non verbali
- Identificare nella persona assistita e nei famigliari il tipo e il livello di reazioni alla malattia e al suo trattamento
- Rilevare segni, sintomi rispetto alla situazione clinica della persona assistita
- Valutare sintomi e segni per l'accertamento dei problemi della persona assistita utilizzando scale appropriate
- Monitorare l'evoluzione nel tempo di segni e sintomi
- Diagnosticare i problemi della persona assistita correlati alla malattia, all'ospedalizzazione, al suo trattamento, allo stile di vita, alle modificazioni della attività di vita quotidiana, alla qualità percepita di vita (per esempio: ansia, incertezza, alterazioni della vita sociale e lavorativa...)
- Identificare, in base alle condizioni cliniche, le necessità di aiuto nella soddisfazione dei bisogni fondamentali della persona assistita, di sostegno nell'impatto con la malattia e con il trattamento
- Formulare il piano di assistenza individuale registrando gli obiettivi dell'assistenza da fornire e il programma delle attività da realizzare
- Supervisionare la qualità della formulazione dei piani di assistenza
- Orientare il personale di supporto, attraverso la delega di compiti pertinenti al loro profilo professionale
- Prendere decisioni assistenziali in coerenza alla dimensione legale ed etica delle situazioni affrontate
- Coinvolgere la persona assistita e le persone ritenute risorsa, nella formulazione e nella realizzazione del piano assistenziale
- Richiedere la consulenza altri professionisti per affrontare problemi a carattere pluridisciplinare
- Fornire consulenza ad altri infermieri non esperti nella pianificazione dell'assistenza in situazioni complesse

Applicare il piano di assistenza e le prescrizioni diagnostico-terapeutiche

- Stabilire con l'utente e la famiglia una relazione di aiuto
- Eseguire gli interventi tecnici definiti nel piano di assistenza a sostegno dell'autonomia della persona assistita e delegare a personale di supporto compiti pertinenti al loro profilo professionale
- Applicare le procedure tecniche a supporto dei percorsi diagnostico-terapeutici
- Organizzare i percorsi diagnostici prescritti
- Effettuare le tecniche diagnostiche
- Preparare e assistere le persone durante e dopo l'esecuzione di esami diagnostici invasivi secondo i protocolli assistenziali concordati
- Organizzare la somministrazione di programmi terapeutici
- Identificare la necessità di variare protocolli assistenziali di fronte a situazioni particolari e concordarne l'adattamento
- Prevenire le complicanze e gli effetti collaterali dei trattamenti
- Rilevare i segni e i sintomi, di complicanze o di effetti indesiderati dei trattamenti e segnalarli al medico e garantirne traccia documentale
- Collaborare con altri professionisti dell'équipe nell'applicazione e adattamento del piano di cure integrato
- Documentare nella cartella infermieristica l'assistenza realizzata
- Supervisionare la qualità delle informazioni registrate sulla cartella infermieristica
- Valutare l'assistenza infermieristica erogata

Prevenire e affrontare situazioni critiche

- Identificare le situazioni critiche e applicare le procedure concordate per fronteggiarle in attesa dell'intervento medico

Assistere la persona nella fase post acuta

- Informare e sostenere psicologicamente la persona assistita nelle fasi riabilitative
- Stabilire una relazione di aiuto atta a sostenere la persona assistita nel precisarsi aspettative realistiche e nell'integrare l'esperienza di malattia all'interno della propria vita
- Informare la persona, la famiglia, altre persone risorsa sulle opportunità offerte dai servizi territoriali utilizzabili a supporto delle necessità assistenziali
- Gestire l'incontro della persona assistita con associazioni e volontari che offrono attività di supporto e di riabilitazione
- Organizzare la dimissione al domicilio, concordando con il paziente le modalità del suo rientro, garantendo la continuità assistenziale e segnalando eventuali specifiche necessità ai servizi territoriali

B. Funzione *Educazione terapeutica* finalizzata all'autogestione della malattia e del trattamento

- Identificare con la persona assistita e la sua famiglia le abitudini di vita che possono costituirsi come fattori di rischio per la salute
- Valutare il tipo di informazioni in possesso della persona assistita e della sua famiglia e il loro grado di comprensione
- Identificare i bisogni educativi del persona assistita e della famiglia
- Definire obiettivi educativi riferiti all'acquisizione da parte della persona assistita di corrette abitudini di vita, tenendo conto alla sua rappresentazione mentale della malattia e delle differenze comportamentali legate alla cultura di appartenenza
- Stabilire con la persona assistita e la sua famiglia un contratto educativo in cui siano definite le strategie per far fronte ai problemi di salute
- Informare la persona assistita e la sua famiglia in modo mirato e scientificamente valido
- Predisporre materiale informativo relativo al controllo dei fattori di rischio
- Addestrare la persona assistita e la famiglia ad autoidentificare segni e sintomi di complicanze e a prevenire o ridurre gli effetti indesiderati dei trattamenti
- Utilizzare tecniche di counseling per sostenere la persona assistita a cambiare comportamenti nello stile di vita e ad assumere decisioni nel controllo dei fattori di rischio e nella gestione dei trattamenti
- Applicare metodi educativi pertinenti alle esigenze individuate
- Identificare gli ostacoli all'apprendimento di comportamenti adattivi da parte della persona assistita e della sua famiglia
- Utilizzare strategie efficaci per superare gli ostacoli all'apprendimento di comportamenti adattivi
- Valutare la capacità che la persona assistita e la sua famiglia hanno di seguire a domicilio il programma terapeutico, di identificare i segni e i sintomi di complicanze, di seguire le procedure per i controlli che dovrà effettuare, di introdurre i cambiamenti nello stile di vita

C. Funzione *Prevenzione – Diagnosi precoce*

- Individuare, in collaborazione con altri professionisti, i rischi psico-fisici e sociali connessi alle condizioni di vita
- Educare le persone ad adottare abitudini di vita sane
- Progettare e realizzare, in collaborazione con altri professionisti interventi informativi ed educativi rivolti al singolo e alla collettività sul controllo dei fattori di rischio
- Progettare e realizzare, in collaborazione con gli insegnanti delle scuole, specifici programmi di educazione alla salute rivolti agli studenti per il controllo dei fattori di rischio
- Realizzare in collaborazione con altri professionisti programmi di screening per le popolazione a rischio

D. Funzione Gestione

Pianificare

- Pianificare il proprio lavoro tenendo conto degli obiettivi del servizio e in modo coordinato con l'organizzazione generale dell'istituzione
- Delegare ai collaboratori, sulla base della valutazione delle necessità assistenziali dei malati, le attività assistenziali conformi al loro profilo
- Definire le priorità per utilizzare in modo ottimale le risorse esistenti
- identificare tipologia e costi delle risorse strumentali ed ambientali, necessarie all'assistenza infermieristica

Controllare

- Richiedere la collaborazione di altre risorse dopo aver valutato insufficienti le proprie capacità e possibilità operative rispetto alla complessità dell'assistenza richiesta
- Utilizzare le risorse applicando criteri di costo-efficacia
- Adattare le risorse e le attività per il raggiungimento degli obiettivi
- Utilizzare strumenti d'integrazione (linee guida, procedure, protocolli assistenziali, piani di assistenza standard) progettati con l'équipe o da altri servizi per omogeneizzare le modalità operative
- Utilizzare metodi di comunicazione interpersonale efficaci nel lavoro di équipe
- Utilizza canali di comunicazione efficaci in relazione alla tipologia di informazioni da trasmettere
- Collaborare con i componenti dell'équipe nella realizzazione delle attività
- Gestire progetti di cambiamento per il miglioramento della qualità dell'assistenza
- Facilitare l'accesso dell'utenza ai servizi (informazione, orari, abolizione barriere architettoniche...)
- Coinvolgere i cittadini e le loro associazioni nella valutazione del funzionamento del servizio
- Garantire la continuità assistenziale
- Favorire la continuità assistenziale nel passaggio tra servizi
- Favorire l'integrazione tra i servizi ospedalieri e domiciliari del settore sociale e sanitario

Valutare

- Identificare la necessità di variare protocolli assistenziali di fronte a situazioni particolari e concordarne l'adattamento
- Supervisionare la qualità della formulazione dei piani di assistenza
- Supervisionare la qualità delle informazioni registrate sulla cartella infermieristica
- Valutare l'assistenza infermieristica erogata

E. Funzione Consulenza

- Fornire consulenza ad altri infermieri non esperti nella pianificazione dell'assistenza in situazioni complesse
- Raccogliere i dati necessari per comprendere la situazione su cui è chiesto il contributo di consulenza
- Coordinare un gruppo di lavoro su problematiche assistenziali specifiche
- Redigere un rapporto sulla consulenza

F. Funzione Formazione

- Realizzare interventi educativi rivolti al personale nell'area di competenza specifica
- Definire obiettivi educativi
- Selezionare metodi di apprendimento e di valutazione
- Costruire strumenti di valutazione
- Gestire metodi di apprendimento attivo
- Partecipare con l'istituzione formativa alla predisposizione di progetti di tirocinio per l'area di competenza
- Realizzare attività di tutorato clinico nei confronti di studenti o di altri operatori in formazione
- Supervisionare operatori di nuova assegnazione
- Divulgare informazioni e articoli scientifici all'équipe assistenziale
- Autovalutare il proprio livello di competenza professionale e segnalare i propri bisogni di formazione
- Progettare e realizzare esperienze autoformative

G. Funzione Ricerca

Attuare progetti di ricerca selezionati sulla base dei problemi prioritari di salute e dei problemi prioritari dei servizi

- Identificare specifici problemi e aree di ricerca nell'ambito di competenza
- Realizzare ricerche in collaborazione con équipe multidisciplinari
- Verificare l'applicazione di sistemi di monitoraggio sugli standard assistenziali
- Identificare aree problematiche che necessitano di valutazione e revisione
- Partecipare a programmi di monitoraggio di eventi critici o eventi sentinella
- Verificare l'applicazione dei risultati delle ricerche per ottenere un miglioramento della qualità dell'assistenza
- Guidare l'équipe infermieristica nell'identificazione, interpretazione ed applicazione di risultati di ricerca nella pratica
- Documentare esperienze assistenziali specifiche e diffonderle per attivare un confronto
- Diffondere risultati di ricerche e letteratura specifica all'équipe infermieristica