

# L'introduzione dell'*International Classification for Nursing Practice (ICNP®)* nella formazione infermieristica: uno studio di ricerca-Azione

B. Macchi, D. Ausili, C. Sironi, S. Di Mauro

**BACKGROUND:** i dati specifici dell'assistenza infermieristica, che ci consentirebbero di descrivere e misurare l'assistenza infermieristica, risultano i meno disponibili e identificabili all'interno della documentazione sanitaria. L'adozione di un linguaggio scientifico, standardizzato e condiviso è uno degli elementi che può consentire una registrazione chiara e sintetica dell'assistenza, rendendo visibile il contributo degli infermieri nel processo di cura. Tra i linguaggi infermieristici standardizzati l'ICNP® contiene gli elementi salienti delle altre terminologie infermieristiche ed è stato riconosciuto nella famiglia delle classificazioni internazionali dell'OMS. L'introduzione dell'ICNP® nel percorso formativo degli infermieri favorirebbe l'apprendimento del ragionamento clinico, la pianificazione dell'assistenza e contribuirebbe alla diffusione della terminologia consentendo di sperimentarne l'utilizzo anche in associazione ad un modello teorico infermieristico. Tuttavia, sono poche le indicazioni reperibili in letteratura per introdurre l'ICNP® in ambito formativo, ancor più se in associazione a un modello teorico.

**SCOPO:** introdurre l'ICNP® negli insegnamenti specialistici del primo anno di corso di laurea in infermieristica coniugandolo con il Modello teorico delle prestazioni infermieristiche (MPI) che da più di vent'anni orienta l'insegnamento delle scienze infermieristiche nella sede della sperimentazione e nell'azienda ospedaliera di riferimento.

**Disegno dello studio:** considerando la scarsità degli studi disponibili, è stato scelto il disegno di studio della ricerca azione, che consente di studiare il cambiamento mentre si realizza, utilizzando un processo a spirale di valutazione-azione-riflessione in cui i risultati conseguiti nel ciclo precedente influenzano quello successivo.

Sulla base di alcuni studi di ricerca azione condotti in contesti simili al presente sono stati identificati gli strumenti di raccolta e analisi dei dati e il disegno di studio.

## METODI E STRUMENTI

### Strumenti di raccolta dati:

questionario  
verbal delle riunioni  
appunti e materiale didattico di seminari e formazione sul campo  
materiale didattico di supporto per le lezioni

### Strumenti di analisi dei dati:

analisi qualitativa del contenuto  
analisi tematica

### Campionamento:

finalizzato a scelta ragionata, vengono inclusi tutti i soggetti con nozioni e competenze utili all'introduzione dell'ICNP®

## PRINCIPALI RISULTATI DELLA FASE DI PROGRAMMAZIONE

1. Schema delle lezioni sulle procedure infermieristiche
2. Revisione del corso di Metodologia infermieristica
3. Schema per la valutazione iniziale

### 1. Schema delle lezioni sulle procedure infermieristiche

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Titolo</b>              | Intervento o procedura con codice ICNP   |
| <b>Finalità</b>            | Outcome con codice ICNP  |
| <b>Aspetti preliminari</b> | Strutturati secondo alcuni degli assi ICNP:<br>Asse persona: chi riceve l'intervento.<br>Asse luogo: luogo fisico in cui viene erogata l'intervento o luogo corporeo interessato.<br>Asse mezzi: materiale necessario.<br>Asse tempo: durata della procedura, periodicità, momenti in cui eseguirla. |

|  |  |
|--|--|
| <b>"S" della sicurezza pre-procedura</b> | 1 Identificazione della persona (verifica della prescrizione)<br>2 Informare e concordare tempi e modalità di esecuzione<br>3 Preparare il materiale<br>4 Lavare le mani<br>5 Preparare la persona |
|--|--|

|   |   |
|---|---|
| <b>"S" della sicurezza post-procedura</b> | 6 Garantire il comfort della persona<br>7 Riordinare il materiale, smaltire i rifiuti, eseguire l'igiene delle mani, registrare sulla documentazione. |
|---|---|

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>Bibliografia</b> | Verbal riunioni, appunti del corso di formazione sul campo |
|---------------------|--|

### RISULTATI DELLE FASI DI REALIZZAZIONE e VALUTAZIONE

Alcune nuove definizioni

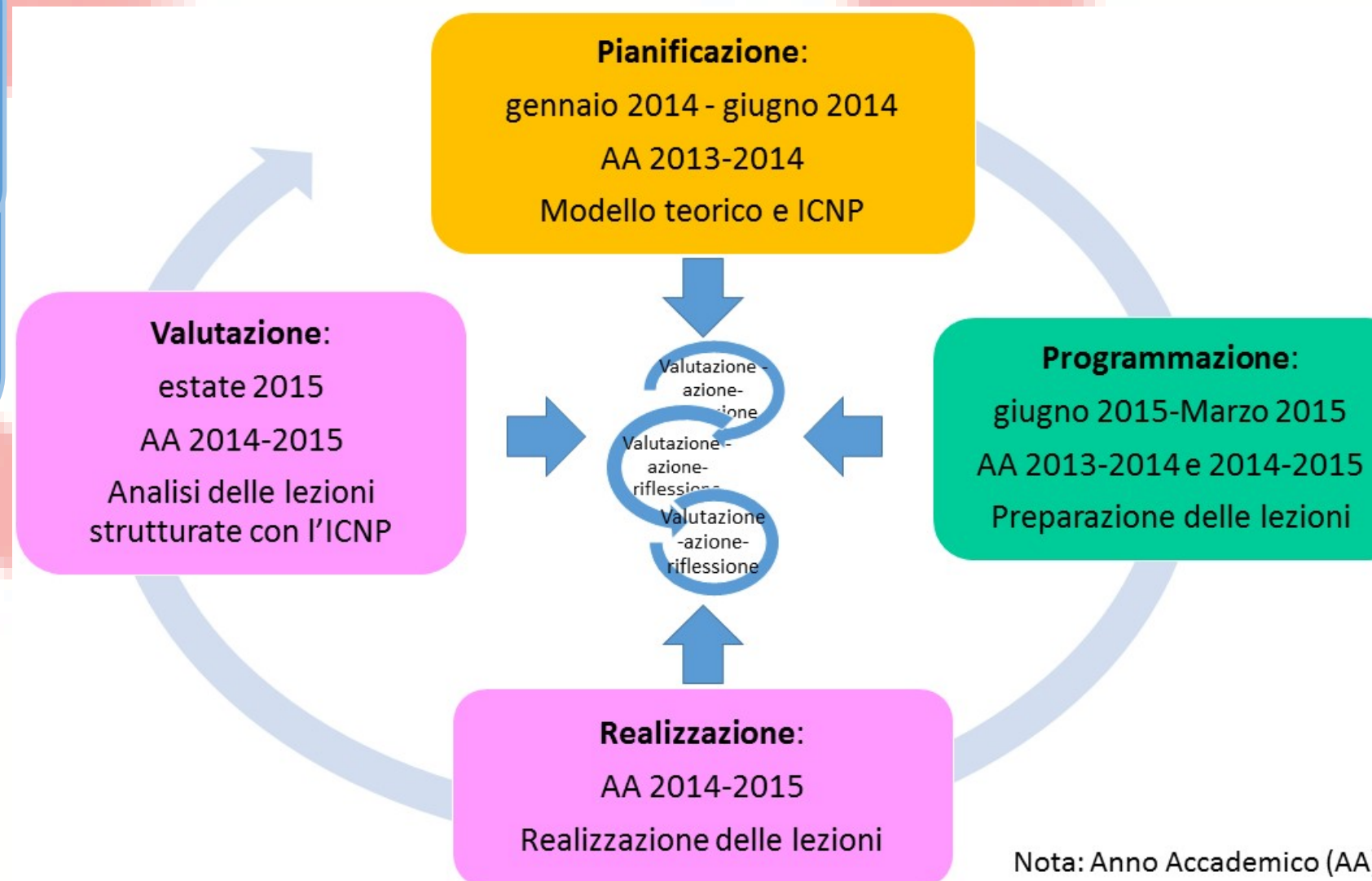
Considerazioni sulle lezioni svolte

**Assistenza infermieristica** come: comportamento intenzionale volto a ripristinare i processi alterati o a rischio di alterazione per ripristinare la salute.

**Bisogno di assistenza infermieristica** o diagnosi: giudizio clinico che esprime la condizione nella quale i processi che garantiscono la salute sono alterati o a rischio di alterazione.

**Fasi del processo di assistenza:** valutazione infermieristica iniziale e continua, individuazione dei bisogni di assistenza infermieristica o diagnosi, definizione dei risultati attesi o outcome, attuazione degli interventi.

## DISEGNO DI RICERCA



### 2. Corso di metodologia infermieristica

#### ARGOMENTI TRATTATI:

|  |   |
|--|---|
| Il processo di assistenza infermieristica e gli strumenti di raccolta dati         |   |
| Anamnesi patologica prossima, remota, familiare e sociale                          |   |
| Esame obiettivo nella persona  |   |
| Utilizzo di scale e indici nella valutazione infermieristica                       |   |
| <b>BII* di igiene</b>  | <b>Schema di una lezione sui BII</b>  |
| <b>BII* di movimento</b>   | Definizione del BII*  |
| <b>BII* di respirare</b>   | Valutazione di dati segni e sintomi relativi ai quattro gruppi di processi umani: bio-fisiologici, di difesa e protezione, di sviluppo e adattamento e di apprendimento, in relazione ai contenuti specifici di ciascun BII*. |
| <b>BII* di circolazione</b>  |   |
| <b>BII* di relazione</b>   |   |
| <b>BII* di sonno e riposo</b>  | I processi significativi per ciascun BII* sono stati identificati a partire dall'asse Focus dell'ICNP.  |
| <b>BII* di eliminazione intestinale</b>  |   |
| <b>BII* di eliminazione urinaria</b>   | Definizione e descrizione di dati segni e sintomi.  |
| <b>BII* di alimentarsi e idratarsi</b>   |   |
| La valutazione del dolore  |   |
| Presentazione di tre diagnosi di rischio: lesioni da pressione, infezioni e caduta |   |
| <b>*BII: Bisogno di interesse infermieristico</b>                                  |   |
| Appunti sui corsi di aggiornamento sull'ICNP e sulla formazione sul campo          |   |

#### Considerazioni sulle lezioni svolte: fenomeni infermieristici in ciascun gruppi di processi e presenza di codifica ICNP®

| Quattro gruppi di processi         | P(x) | F(x)    | F(x) con codice ICNP |
|------------------------------------|------|---------|----------------------|
| <b>Bio-fisiologici</b>             | 462  | 47,28 % | 44,80 %              |
| <b>Difesa e protezione</b>         | 184  | 18,83 % | 77,17 %              |
| <b>Sviluppo e adattamento</b>      | 176  | 18,01 % | 93,75 %              |
| <b>Apprendimento</b>               | 155  | 15,86 % | 93,54 %              |
| <b>Totale fenomeni evidenziati</b> | 977  |         |                      |

Analisi dei contenuti delle lezioni

## PRINCIPALE RISULTATO DELLA FASE DI PIANIFICAZIONE

Il cambiamento è una necessità condivisa

### Criticità del MPI che rendono necessario il cambiamento

|  |  |
|--|--|
| <b>Concetti dell'assistenza infermieristica</b>        | Non esaustivi, datati, basati su una bibliografia incompleta e prevalentemente secondaria  |
| <b>Bisogni di assistenza infermieristica</b>           | Alcuni sono ingiustificati (bisogno di procedure diagnostiche e terapeutiche)<br>Non colgono tutti gli aspetti della persona.<br>Sono vincolanti e ingabbiano il ragionamento diagnostico. |
| <b>Processo di assistenza</b>                          | Inapplicato nella clinica (processo mentale dell'operatore che non emerge nella documentazione).<br>Realizzato solo a livello didattico nella formazione.                                  |
| <b>Raccolta dati</b>                                   | Prevale la dimensione bio-fisiologica, in particolare i dati strumentali.  |
| <b>Identificazione bisogni specifici di assistenza</b> | Non emerge dalla documentazione.<br>Si sostanzia nella identificazione delle finalità (continuum autonomia dipendenza).  |
| <b>Formulazione dell'obiettivo</b>                     | Eccessivamente complessa e macchinosa, sostanzialmente inapplicata e assente nella documentazione.<br>Esercizio didattico, che alimenta gap teoria-pratica                                 |
| <b>Valutazione</b>                                     | Solo parzialmente applicata.   |
| <b>Evoluzione del contesto sanitario</b>               | MPI non completamente adeguato alla complessità del contesto.<br>Misurazione esiti assistenza infermieristica, non attuabile.<br>Informatizzazione della documentazione, non supportabile. |

Sintesi tratta da questionario, corso ICNP 2013-2014, verbali riunioni

Lo scopo dello studio si modifica, diventa:  
**come introdurre l'ICNP® abbandonando il MPI**

### 3. Schema per la valutazione iniziale sui gruppi di processi

|   |  |
|---|--|
| <b>Processi bio-fisiologici</b>           | Stato e funzione dell'apparato cardiovascolare<br>Stato e funzione dell'apparato gastrointestinale<br>Stato e funzione dell'apparato muscolo-scheletrico<br>Stato neurologico, funzione del sistema nervoso<br>Stato e funzione dell'apparato respiratorio<br>Stato e funzione dell'apparato riproduttivo<br>Stato e funzione dell'apparato tegumentario<br>Sonno<br>Sistema sensoriale e percezione sensoriale<br>Stato e funzione dell'apparato urinario |
| <b>Processi di difesa e protezione</b>    | Stato di coscienza<br>Funzione del sistema regolatore<br>Stato e funzione del sistema immunitario<br>Processi ambientali<br>Comfort, privacy, sicurezza  |
| <b>Processi di sviluppo e adattamento</b> | Condizione psicologica (stato dell'umore)<br>Processi psicologici (atteggiamento, emozione, processo cognitivo)<br>Processi spirituali<br>Relazione  |
| <b>Processi di apprendimento</b>          | Processi sociali<br>Conoscenze, capacità, comportamento, adesione  |

Corsi di aggiornamento sull'ICNP, materiale didattico

**Bibliografia essenziale** Ausili D., Baccin G., Bezze S., Di Mauro S., Sironi C. (2015) *L'impiego dell'ICNP con il Modello assistenziale dei processi umani: un quadro teorico per l'assistenza infermieristica di fronte alla sfida della complessità*. Cantarelli M. (2003) *Il modello delle prestazioni infermieristiche* (2<sup>a</sup> ed.) Milano: Masson.  
Lee-Hsieh J, Kuo C-L, Turton MA, Hsu C-L, Chu H-C. (2007) Action Research on the Development of a Caring Curriculum in Taiwan: Part II. *Journal of nursing education* 46(12): 553-561  
Pfeilsticker D C, Cadé N G (2009) Estratégias pedagógicas para o ensino da classificação internacional para a prática de enfermagem no processo de cuidar. *Ciencia, Cuidado e Saude*, 8(2):264-268.  
Stringer E (2007) *Action research* (3<sup>a</sup> ed) United States of America: sage publications.

**CONCLUSIONI:** l'ICNP® si è dimostrato uno strumento veloce, immediato, intuitivo, flessibile, legato alla pratica, che valorizza l'esperienza. La sua introduzione nella formazione rappresenta un'opportunità per riflettere sui fenomeni specifici dell'ambito professionale. I processi bio-fisiologici sono molto ricchi di fenomeni e trovano una ridotta corrispondenza nell'ICNP®: alcuni di essi sono forse estranei all'ambito professionale? I fenomeni afferenti agli altri tre gruppi di processi, riconosciuti e condivisi dalla comunità internazionale, devono essere invece più ampiamente studiati e approfonditi all'interno del gruppo di lavoro. Infine i risultati del primo ciclo di ricerca-azione sono stati il punto di partenza per l'introduzione dell'ICNP® al 2° e 3° anno di corso e stanno stimolando i contesti clinici.