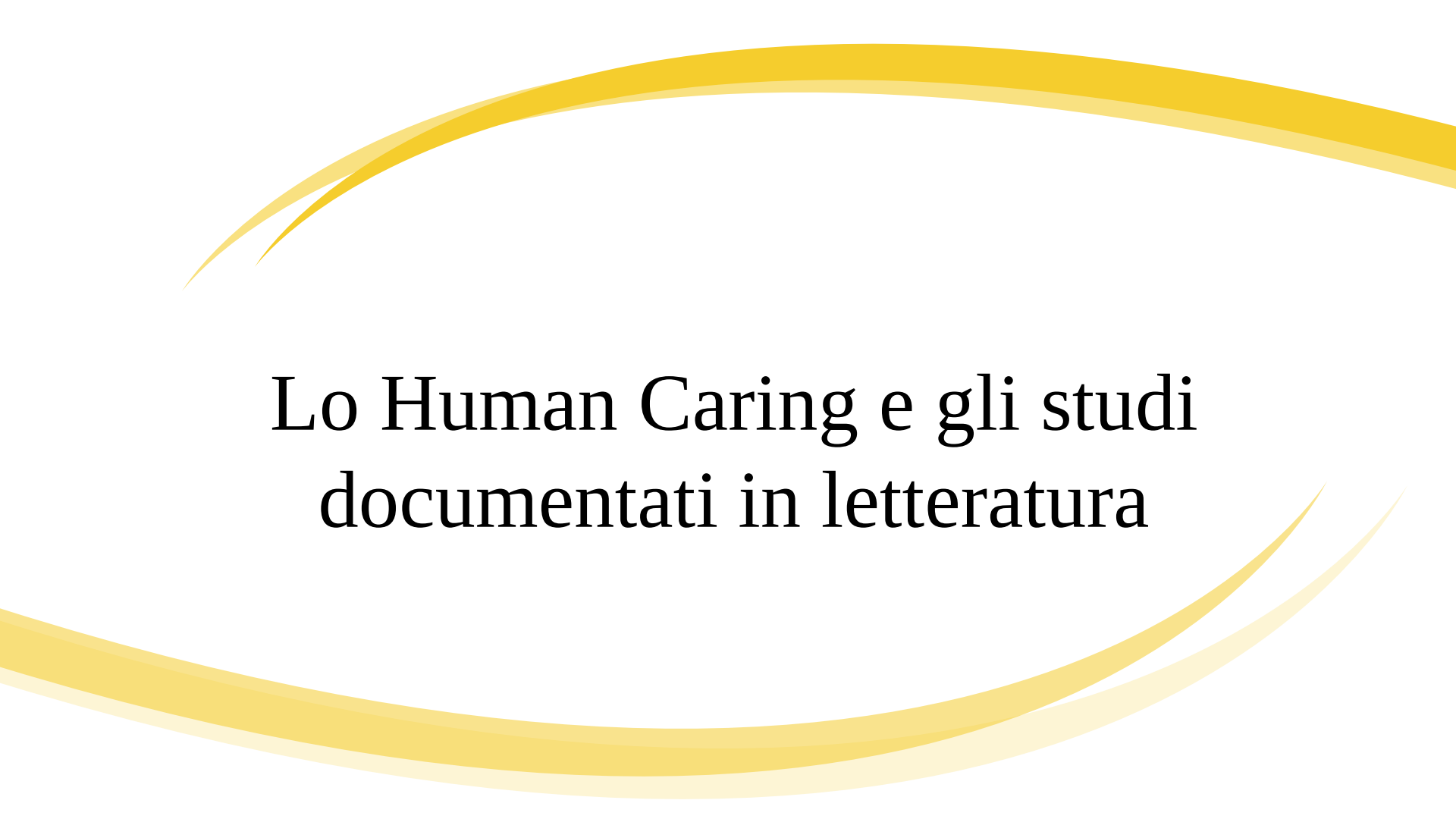


The slide features two large, flowing yellow curved lines that frame the central text. One line starts at the top left and curves towards the top right, while the other starts at the bottom left and curves towards the bottom right.

Lo Human Caring e gli studi documentati in letteratura

Claudio Bini – Ilaria Marcomini

Infermieri collaboratori esterni alla Commissione Formazione del Collegio Ipasvi Brescia

A dark red, wavy horizontal line runs across the bottom of the slide, serving as a decorative footer element.



Maestro della vita della vergine, 1460

Siamo in grado di produrre cultura e, partendo da questa, di intervenire e modificare la natura: trasformare la malattia in salute.

Ciò che distingue l'uomo dagli animali irrazionali è il suo corpo biologico



Umanizzazione



Picasso, Scienza e carità, 1897

Umanizzare l'assistenza ospedaliera significa non solo dare spazio alla parola dell'utente ma anche a quella del professionista della salute.

Umanizzare significa garantire alla parola la sua dignità etica.

Beato Angelico, i santi Cosma e Damiano, 1440



Il Modello di Human Caring

«è una filosofia dell'assistenza che si fonda sulla centralità della persona e che, pur nascendo in ambito infermieristico, si apre a tutte le professioni di aiuto alla persona»

(Rafael, 2000; Watson 2013)



Il Modello di Human Caring

La teoria dello Human Caring è stata elaborata alla fine degli anni '70 del secolo scorso da Jean Watson e il suo principio fondante è definito dalla relazione tra il prendersi cura degli esseri umani e prestare assistenza infermieristica.

Cura dell'assistito

Cura di chi si prende
cura

Il Modello di Human Caring

CARITAS FACTORS

CARITAS CLINIC



1. La formazione di un sistema di valori umanistico altruistico
2. L'infusione di fede e speranza
3. La cura della sensibilità verso sé stessi e gli altri
4. Lo sviluppo di una relazione di aiuto e di fiducia
5. La promozione e accettazione dell'espressione di sentimenti positivi e negativi
6. La sistematica adozione del processo scientifico del problem-solving per l'assunzione delle decisioni
7. La promozione di un insegnamento interdisciplinare
8. La creazione di un ambiente mentale, fisico, socioculturale e spirituale che abbiano natura supportiva, correttiva
9. Aiuto nella soddisfazione dei bisogni umani
10. Il riconoscimento delle forze esistenziali fenomenologiche

Articolazione del modello Human Caring

Assistenza verso la
persona

Care verso l'operatore

Management per la
salute



Human Caring: assistenza verso la persona



Il modello si fonda in primo luogo sulla centralità della persona evidenziando che il lavoro assistenziale è finalizzato alla riabilitazione della persona nella sua interezza

(Watson, 2003)

Human Caring: care verso l'operatore

«Il modello riconosce un'attenzione importante al curante, in quanto non può esserci benessere per la persona assistita se non c'è anche un benessere emotivo dell'operatore» (Kelley, 2002)

«L'obiettivo del modello è, pertanto, quello di promuovere la crescita, la consapevolezza, l'evoluzione mentale, affettiva e spirituale di sé come professionista del caring» (Watson, 2003)

Human Caring: Management per la salute



Il confort attribuisce alle relazioni, al tempo e agli spazi un rilievo essenziale per la qualità dell'assistenza.

(Linee guida per l'umanizzazione degli spazi di cura, 2015)

I dati in letteratura

La letteratura scientifica riporta studi di ricerca che sperimentano l'attuazione dei modelli che applicano in tutto o in parte i principi della teoria di Watson



Comprovato il nesso tra la loro attuazione e i risultati conseguiti sugli utenti e sul personale addetto all'assistenza

Applicazioni nella pratica

Review

Patient-Centered Care and Outcomes: A Systematic Review of the Literature

Cheryl Rathert¹, Mary D. Wyrwich¹,
and Suzanne Austin Boren¹

Medical Care Research and Review
70(4) 351-379
© The Author(s) 2012
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1077558712465774
mcr.sagepub.com


A Concept Analysis of Patient-Centered Care

Janet M. Lusk, PhD, RN, CNE, and Kerry Fater, PhD, RN, CNE

Janet M. Lusk, PhD, RN, CNE, is Associate Professor, Assistant Director, Lawrence Memorial/Regis College Nursing Program, Medford, MA; and Kerry Fater, PhD, RN, CNE, is Professor of Nursing, University of Massachusetts, Dartmouth, MA.

Revisioni sistematiche

Esiti sugli utenti:

- Migliora gli esiti clinici dell'utente [mortalità, gestione dei sintomi, incidenza delle infezioni];
- ↑ soddisfazione dell'utente;
- ↑ aderenza terapeutica;
- ↑ partnership tra operatori e utenti;
- Migliora ADL;
- Garantisce una migliore continuità delle cure;
- ↓ i tassi di ospedalizzazione.

Applicazioni nella pratica

A randomized controlled trial of the effects of nursing care based on Watson's Theory of Human Caring on distress, self-efficacy and adjustment in infertile women

İlkay Arslan-Özkan, Hülya Okumuş & Kadriye Buldukoğlu

Accepted for publication 23 November 2013

The effectiveness of Watson's Caring Model on the quality of life and blood pressure of patients with hypertension

Behice Erci PhD RN, Ayşe Sayan PhD, Gülbu Tortumluoğlu MSc, Dilek Kiliç MSc,

Olca Şahin MSc, Zeynep Güngörmüş MSc

RCT

↑ Livelli di auto efficacia nelle donne affette da infertilità (n.105 tra pre e post test)

↓ Pressione arteriosa in utenti ipertesi (valori medi=13mmHg sistolica e 7mmHg diastolica- n.52 tra pre test e post test)

↑ Qualità di vita (benessere generale, qualità del sonno, appetito, funzioni cognitive, efficienza lavorativa) utenti ipertesi (n.52 tra pre test e post test)

Applicazioni nella pratica

WHAT IS KNOWN ABOUT CARING IN NURSING SCIENCE

A Literary Meta-Analysis

Kristen M. Swanson

Meta-analisi (n.150 studi)

Esiti sugli infermieri:

- Un maggiore senso di realizzazione e motivazione;
- Una maggiore stima di sé;
- Una maggiore riflessività e capacità di giudizio.

Studio sperimentale

Esiti sugli infermieri (n.578):

- una maggiore soddisfazione verso il proprio lavoro
- Una maggior iniziativa nel proporre attività che migliorassero la qualità delle cure
- Una maggior attenzione verso pratiche infermieristiche finalizzate alla prevenzione degli eventi avversi

Integrating Human Caring Science into a Professional Nursing Practice Model

Karen Neil Drenkard, PhD, RN, NEA-BC*

KEYWORDS

- Professional nursing practice model • Human caring
- Decreasing work intensity • Model of care

Applicazioni nella pratica

Le linee guida per l'umanizzazione degli spazi di cura

Daniela Bosia, Dipartimento di Architettura e Design DAD, Politecnico di Torino, Italia

Gianluca Darvo, Dipartimento di Architettura DIDA, Università degli Studi di Firenze, Italia

Linee guida

Le caratteristiche di ambienti di cura che contribuiscono ad accelerare il processo di guarigione degli utenti :

- Privacy visiva e acustica;
- Spazio per la famiglia;
- Illuminazione adeguata;
- Sala d'attesa confortevole;
- Spazio di lavoro infermieristico facilmente identificabile e che permette il controllo visivo;
- Segnaletica esplicita;
- Assenza di arredi ingombranti che ostacolano la comunicazione tra utente e operatori;

Patto per la salute 2014-2016

Per la prima volta è stato inserito il tema dell'umanizzazione

«Nel rispetto della centralità della persona nella sua interezza fisica, psicologica e sociale, le Regioni e le Province Autonome si impegnano ad attuare interventi di umanizzazione in ambito sanitario che coinvolgano aspetti strutturali, organizzativi e relazionali dell'assistenza»

L'umanizzazione si può misurare?



L'Agenas nel 2012 ha svolto un'indagine che ha visto la partecipazione di 278 strutture, 286 associazioni e 594 cittadini sul territorio nazionale e ha riguardato 4 aree:

- I processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto della specificità della persona
- L'accessibilità fisica, la visibilità e il confort dei luoghi di cura
- L'accesso alle informazioni, la semplificazione e la trasparenza
- La qualità delle relazioni tra l'utente e gli operatori

L'umanizzazione si può misurare?

1. Processi ass. e org.vi orientati al rispetto e alla specificità della persona

CRITERI	media criterio
1.2.1 rispetto dell'anonimato e della non-diffusione dei dati sensibili	8,01
1.1.4 "ospedale senza dolore"	7,85
1.1.3 agevolazione del supporto relazionale e affettivo di familiari e altri soggetti	6,82
1.3.3 rispetto delle specificità etniche e culturali	6,71
1.4.1 agevolazione della continuità delle cure	6,60
1.1.1 funzione di supporto psicologico	6,51
1.3.2 rispetto delle esigenze di culto	6,40
1.1.2 attività/interventi per favorire la socialità e la continuità con il mondo esterno	5,45
1.2.2 rispetto della riservatezza	5,31
1.3.1 rispetto delle specificità linguistiche	4,14

2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura

CRITERI	media criterio
2.3.2 reparti di degenza "a misura di bambino"	8,83
2.2.2 percorsi interni	8,68
2.2.1 orientamento e segnaletica	8,67
2.1.2 accessibilità ai pedoni e ai mezzi di trasporto	7,52
2.4.2 comfort delle sale d'attesa	7,41
2.3.3 comfort alberghiero	7,08
2.3.1 dotazioni e caratteristiche dei reparti di degenza	6,17
2.4.1 comfort dei servizi comuni	5,92
2.1.1 eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali	4,80

L'umanizzazione si può misurare?

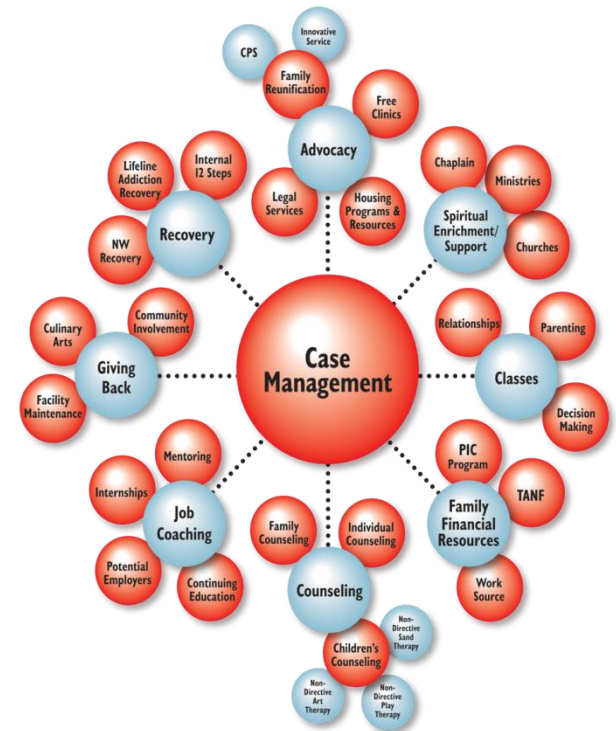
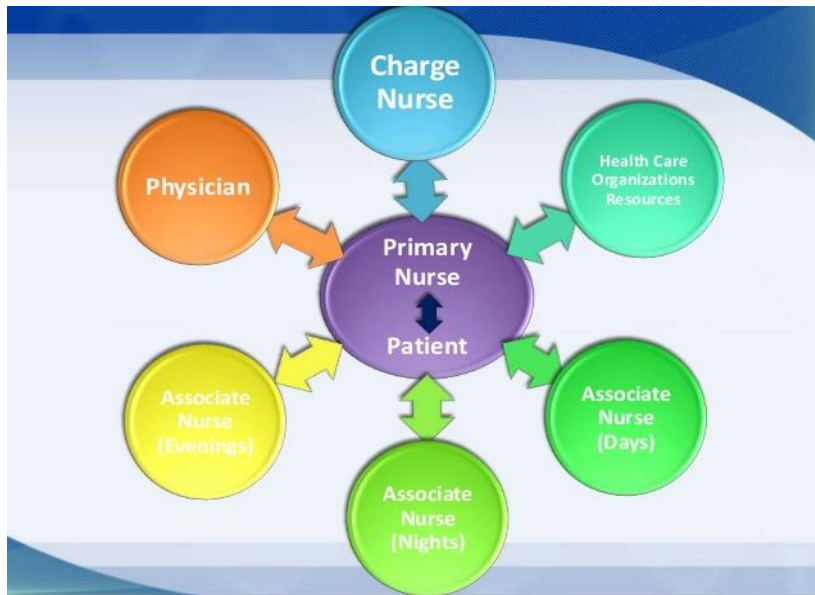
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza

CRITERI	media criterio
3.1.2 semplificazione delle modalità di accesso alle prestazioni	8,64
3.2.2 accesso alle informazioni	6,37
3.2.1 agevolazione dell'accesso alla documentazione sanitaria	6,27
3.2.3 contenuti e accessibilità del sito web	6,19
3.1.1 semplificazione delle modalità di prenotazione	5,40

4. Cura della relazione con il paziente e con il cittadino

CRITERI	media criterio
4.2.1 assunzione di impegni nei confronti del cittadino	7,48
4.2.2 accoglienza	7,09
4.1.1 cura della comunicazione clinica ed empowerment individuale	6,16
4.1.2 formazione e supporto al personale per la cura della relazione con il paziente	4,74
4.2.3 formazione del personale di contatto	3,15

Modelli Assistenziali



Conclusioni



Bosh, Cura della follia, 1475-1480

«L'Human Caring supera il riduzionismo tecnicista che spesso caratterizza il pensiero e l'azione assistenziale ed evidenzia senza ambiguità che il lavoro assistenziale è un lavoro finalizzato alla guarigione della persona nella sua complessità.»

(Edoardo Manzoni)

Conclusioni



Organizzare le cure
implica responsabilità
di portare senso e
significato al fare
quotidiano e mettere
gli operatori nella
condizione di poter
agire al meglio

Van Gogh, Corsia dell'ospedale di Arles, 1889