



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA
Principi di assistenza infermieristica

Teorie del nursing

Dr. Caldararo Cosimo

Dorothea E.Orem



Dorothea E.Orem

- ❑ Nasce a Baltimora.
- ❑ Nel 1939 ottiene il Bachelor of Science in Nursing.
- ❑ 1945: ottiene il Master of Science in Istruzione Infermieristica presso la Catholic University of America di Washington D.C.
- ❑ 1945: assume la carica di Direttrice della Scuola per Infermieri dell'Ospedale Providence e di Direttrice del Servizio Infermieristico dell'Ospedale di Detroit.

Dorothea E.Orem

- Anni '50 : assume il ruolo di consulente per enti governativi per il nursing e la formazione infermieristica.
- 1958: elabora la teoria del *Self Care (Cura di sé)*.
- 1959: pubblica il testo *Guides for Developing Curricula for the Education of Practical Nursing*.
- 1971-1980-1985-1990: ampliamento e perfezionamento delle sue idee sul Nursing.

Dorothea E. Orem: il modello concettuale

Le teorie correlate

1. Teoria della cura di sé (autoassistenza).
2. Teoria del deficit della cura di sé.
3. Teoria dei Sistemi Infermieristici.

Secondo la Orem quando possono le persone si assistono da sole (*autoassistenza*); quando non possono si rivolgono all'infermiere (*deficit di autoassistenza*).

Dorothea E. Orem: teoria della cura di sé

La cura di sé consiste nel comportamento che, nelle concrete situazioni di vita, le persone adottano verso se stesse o verso l'ambiente al fine di regolare i fattori che influenzano il proprio sviluppo e funzionamento a beneficio della vita, della salute e del benessere.

Dorothea E. Orem: teoria della cura di sé

Tale comportamento è appreso nell'ambito della cultura e la persona provvede costantemente alla cura di sé per:

1. Sostenere i processi vitali e promuovere un funzionamento normale;
2. Mantenere normali la crescita, lo sviluppo, la maturazione;
3. Prevenire malattie e traumi oppure ottenere la guarigione;
4. Prevenire o compensare una disabilità.

Bisogni di cura di sé

1) Fattori universali

2) Fattori di sviluppo

3) Fattori derivanti da problemi di salute

Fattori universali

Sono associati con il processo vitale ed il mantenimento dell'integrità e funzionamento dell'uomo sono comuni a tutti gli esseri umani (respirazione, nutrizione, eliminazione, riposo, ecc.)

Fattori universali

1. Mantenimento di una sufficiente quantità di aria
2. Mantenimento di una sufficiente quantità di acqua
3. Mantenimento di una sufficiente quantità di cibo
4. Prestazione di assistenza connessa ai processi di eliminazione dei rifiuti e degli escrementi
5. mantenimento dell'equilibrio fra attività e riposo
6. mantenimento dell'equilibrio fra solitudine e interazione sociale
7. prevenzione dei pericoli che minacciano la vita umana, l'attività dell'individuo e il suo benessere
8. promozione dell'attività umana e del suo sviluppo nell'ambito dei gruppi sociali

Fattori di sviluppo

Sono espressioni particolari dei fattori universali dell'autoassistenza, resi specifici in seguito a processi evolutivi o derivanti da una nuova condizione o evento

esempio: la perdita di una persona cara, l'inizio di un nuovo lavoro...

Fattori di autoassistenza derivanti da problemi di salute

Sono richiesti in condizioni di malattia, infermità o risultare in seguito a interventi medici che modificano lo stato patologico o funzionale esistente

esempio: la persona colostomizzata che deve apprendere nuove tecniche per eliminare le scorie, il bambino che deve imparare a camminare con le stampelle a seguito di una frattura

Teoria del deficit della cura di sé

- È il centro della teoria di Orem perché definisce quando l'infermiere deve agire e cioè quando:
 - la persona è totalmente o parzialmente incapace di prendersi cura di sé stesso
 - le capacità individuali sono minori di quelle richieste per mantenere l'autoassistenza
 - esiste la necessità di mettere in atto nuove tecniche di selfcare che richiedono specifiche conoscenze e abilità

I metodi di aiuto

1. Agire o fare per, invece di un'altra persona
2. Orientare, guidare gli altri
3. Fornire educazione
4. Sostenere la persona sul piano fisico e psicologico
5. Promuovere la creazione di un ambiente favorevole allo sviluppo personale dell'assistito affinché sia messo in grado di far fronte da solo alle situazioni presenti e future.

Teoria dei Sistemi infermieristici

Un sistema infermieristico è un insieme di attività svolte da tale professione e finalizzate a soddisfare le richieste terapeutiche dei pazienti o a regolare la loro cura di sé.

1. **Totalmente compensatorio:** il paziente dipende dagli altri per il proprio benessere.
2. **Parzialmente compensatorio:** il paziente può soddisfare alcuni requisiti di autoassistenza ma necessita dell'infermiere per soddisfarne altri.
3. **Istruttivo/di supporto:** il pz. può soddisfare i requisiti di autoassistenza, ma necessita di assistenza nella fase decisionale, nel controllo del proprio comportamento o nella acquisizione di conoscenze.

S.I. totalmente compensativo

- L'individuo è incapace di compiere quelle azioni di selfcare che richiedono l'uso della deambulazione e la funzionalità degli arti superiori in modo autonomo e controllato
 - persone in coma
 - persone incapaci di autoassistersi

S.I. parzialmente compensativo

- Situazione nella quale sia l'infermiere che il paziente compiono azioni di assistenza o di altra natura che esigono l'uso degli arti
 - paziente recentemente operato all'addome

S.I. Sistema educativo e di sostegno

- La persona è capace di agire o può e vuole compiere le azioni necessarie per l'autoassistenza terapeutica ma non può farlo senza aiuto
- ragazza che chiede informazioni sul controllo delle nascite

La Orem e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

□ Persona :

-destinatario delle cure infermieristiche

-essere bio-psico-sociale e che ha le potenzialità
per l'apprendimento e lo sviluppo

La Orem e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

□ Ambiente :

Non lo definisce esattamente ma comprende:

- fattori ambientali
- condizioni ambientali
- ambiente di sviluppo

La Orem e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

□ Salute :

-integrità della funzione e della struttura corporea

-concetto olistico

-promozione e mantenimento della salute, cura della malattia, prevenzione delle complicanze

La Orem e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

□ Assistenza Infermieristica :

È necessaria quando le richieste terapeutiche di “cura di sé” superano le capacità di “cura di sé”.

Callista Roy



Principi di assistenza infermieristica

Dr Caldararo Cosimo

Callista Roy



- 14 ottobre 1939, nasce a Los Angeles, California.
- Nel 1963 consegue il diploma infermieristico.
- Nel 1966 ottiene il master dall'Università di California.
- Nel 1982 assume le cariche di professore associato e responsabile del Dipartimento di Nursing adottando il suo modello come base filosofica del programma di studi infermieristici.
- Durante la sua carriera pubblica molti libri ("Essentials of the Roy Adoption Model"), capitoli e articoli ricevendo svariati titoli e premi tra cui il National Founder's Award for Excellence in Fostering Professional Nursing Standards, nel 1981.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

Suor Callista Roy ha elaborato una teoria infermieristica partendo dal presupposto che l'assistenza infermieristica è una scienza, che deve aiutare la persona a adattarsi ai cambiamenti che si manifestano nell'ambiente in evoluzione continua.

La persona, per Callista Roy, è un essere bio-psico-sociale, in interazione continua con l'ambiente che deve tendere alla salute, intesa come continuo adattamento.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

L'adattamento alle forze presenti nell'ambiente e all'interno dell'organismo stesso è in funzione degli stimoli e del livello di adattamento della persona. Il livello di adattamento definisce quella zona in cui la persona è in grado di rispondere in modo positivo agli stimoli e quindi adattarsi. Più è ampio il livello di adattamento, più la persona sarà in grado di rispondere positivamente agli stimoli.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

Il termine adattamento va inteso:

1. **In senso biologico** ossia tutti i cambiamenti morfologici o funzionali in un organismo che favoriscono la sopravvivenza o il benessere;
2. **In senso psicosociale:** comprende i cambiamenti degli atteggiamenti e dei comportamenti che permettono rapporti soddisfacenti con se stessi e con il contesto nel quale ci si trova.

La persona si adatta quando risponde positivamente ai mutamenti

Il Modello di adattamento di Callista Roy

Le risposte della persona saranno più o meno efficaci anche in funzione degli stimoli cui la persona è esposta e del suo attuale livello di adattamento.

Si parla di **delivellamento** per indicare la discrepanza fra la stimolazione e l'attuale livello di adattamento: maggiore il delivellamento, più forte sarà l'impatto dello stimolo sulla persona, maggiore sarà l'intensità della risposta.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

Gli stimoli si suddividono in tre categorie.

Il livello di adattamento si modifica continuamente, in base a stimoli focali, contestuali e residui a cui la persona è soggetta.

1. **Stimoli focali.**
2. **Stimoli contestuali.**
3. **Stimoli residui.**

Il Modello di adattamento di Callista Roy

1. **Stimoli focali:** sono stimoli che si confrontano più direttamente con la persona e che le impongono una modifica di comportamento (bisogno di urinare ecc.);
2. **Gli stimoli contestuali:** sono quelli stimoli interni o esterni alla persona che influenzano la percezione degli altri stimoli.
3. **Gli stimoli residui:** sono determinati dalle passate esperienze della persona, che influenzano la percezione degli altri stimoli.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

Per esempio, per una persona diabetica che deve modificare la propria alimentazione, la dieta rappresenta lo stimolo focale; il gusto dei cibi o le sue abitudini alimentari e quelle della sua famiglia costituiscono gli stimoli contestuali; il suo livello di sviluppo psico-sociale o la dieta che seguiva in precedenza rappresentano gli stimoli residui.

Il processo di adattamento inizia quando ad una persona giunge uno stimolo interno o esterno.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

La risposta agli stimoli è regolata da due meccanismi di coping:

1. **Meccanismi regolatori:** meccanismi innati che controllano i bisogni fisiologici;
2. **Meccanismi cognitivi** comprendenti emozioni e processi percettivo/informativi.

L'adattamento è un processo creativo che impegna l'organismo ma anche la componente psicosociale dell'essere umano

Il Modello di adattamento di Callista Roy

La reazione o risposta di adattamento può essere:

1. **Adattiva:** comportamenti che promuovono l'integrità della persona e il suo procedere verso obiettivi quali la sopravvivenza, la crescita, la riproduzione, la padronanza;
2. **Inefficace:** comportamenti che non contribuiscono ai sopracitati obiettivi.

Il Modello di adattamento di Callista Roy

Modalità o comportamenti adattivi:

1. **Funzioni fisiologiche:** esercizio fisico e riposo, alimentazione, eliminazione, equilibrio idro-elettrolitico, ossigenazione tissutale, regolazione della temperatura.
2. **Concetto di sé:** insieme di sensazioni e convinzioni che a persona ha di sé in un determinato momento;
3. **Funzioni di ruolo:** comportamenti messi in atto per svolgere i compiti che la società si aspetta dalla persona in ragione della sua posizione;
4. **Interdipendenza:** relazioni con le altre persone significative e con le strutture di sostegno.

Callista Roy e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

Persona: è un essere biopsicosociale che costituisce un sistema complesso.

Ambiente: è fatto di circostanze, condizioni e fattori che agiscono sulla persona come stimoli focali, contestuali e residui. L'ambiente è in costante mutamento e interazione con la persona la cui azione può essere percepita come positiva o negativa.

Callista Roy e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

Salute: è l'integrità fisica, psichica e sociale. E' uno stato e un processo: è soprattutto il processo che ha l'obiettivo di far divenire la persona completa e integrata. Si ottiene la salute con un adattamento costante.

Callista Roy e i 4 concetti del metaparadigma di nursing

Assistenza infermieristica: è necessaria quando occorre aumentare il livello di adattamento di una persona in relazione a eventi di salute – malattia, affinché possa rivolgere le sue energie verso il raggiungimento di obiettivi di sopravvivenza, crescita, riproduzione o padronanza. Essa utilizza i quattro modelli di coping per migliorare il livello di adattamento della persona.

Hildegard E. Peplau



Alcuni cenni biografici...

- ❑ Hildegard E. Peplau (1909–1999) nasce a Reading, in Pennsylvania
- ❑ A soli nove anni è testimone della terribile epidemia di influenza del 1918.
- ❑ Decide d'intraprendere gli studi infermieristici spinta dal forte desiderio di essere autonoma e di cambiare la visione tradizionale della donna di quel tempo.

Alcuni cenni biografici...

- Si diploma in Infermieristica nel 1931
- Consegue un Master in Nursing Psichiatrico nel 1947.
- Svolge attività privata e ospedaliera
- Per diversi anni insegna Nursing Psichiatrico nelle Università.

Nursing psicomodinamico

La teorica descriveva l'assistenza come *“un processo interpersonale terapeutico e significativo che ha il compito di concorrere alla salute della collettività e dei singoli”*, i quali, attraverso l'esperienza della malattia, conseguono un rilevante sviluppo della propria personalità.

Nursing psicodinamico

L'infermiere, con la sua assistenza, è in grado di comprendere i problemi del paziente e di risolverli insieme ad esso.

In questa pratica, sia l'infermiere che il paziente hanno un ruolo ugualmente importante nell'interazione terapeutica.

Nursing psicodinamico

La stessa Peplau, nella sua opera principale 'Interpersonal Relation in Nursing', definisce il Nursing «un significativo processo terapeutico interpersonale, inoltre un rapporto umano fra un individuo malato o bisognoso di servizi sanitari ed un'infermiera professionalmente preparata a riconoscere tali bisogni e rispondere con l'aiuto adeguato al paziente.»

Nursing psicomodinamico: fasi

In ogni situazione infermieristica si possono delineare quattro fasi distinte mediante le quali si viene ad instaurare un rapporto infermiere – paziente basato sul modello descritto dalla Peplau:

Fase dell'orientamento: il paziente avverte un bisogno e di conseguenza mira ad ottenere il tipo di assistenza professionale che ritiene più adeguato.

Fase dell'identificazione: il paziente, superato questo primo approccio con l'infermiere, si identifica con esso.

Nursing psicodinamico: fasi

Fase del trarre profitto: il paziente cerca di valorizzare e trarre il maggior profitto possibile dal rapporto instaurato con l'infermiere.

Fase della risoluzione: in seguito al soddisfacimento dei propri bisogni, il paziente e l'infermiere devono cessare la relazione terapeutica instauratasi.

Alla fine del processo, se tutte le fasi sono state vissute correttamente, paziente ed infermiere sono diventate persone più mature e la malattia viene vissuta come un'esperienza di vita.

Nursing psicodinamico: ruolo dell'infermiere

Le quattro fasi identificate dalla Peplau, rappresentano la base per attuare un'ottima pratica infermieristica. Secondo il punto di vista dell'autrice, si possono delineare sei ruoli che l'infermiere può assumere in relazione ad uno dei quattro momenti sopra descritti.

Nursing psicodinamico: ruolo dell'infermiere

1. **Ruolo dell'estraneo:** infermiere e paziente si incontrano per la prima volta.
2. **Ruolo di sostegno:** l'infermiere diventa una risorsa sulla quale il paziente può contare.
3. **Ruolo di insegnante:** l'infermiere, grazie alle sue conoscenze, educa il paziente ad affrontare la malattia.

Nursing psicodinamico: ruolo dell'infermiere

4. **Ruolo di leadership:** l'infermiere aiuta il paziente a scegliere la strada migliore per raggiungere gli obiettivi prefissati.
5. **Ruolo di sostituto:** l'infermiere si sostituisce al paziente solo nei casi in cui quest'ultimo ne abbia davvero il bisogno.
6. **Ruolo di consulente:** l'infermiere aiuta il paziente a comprendere ciò che gli sta accadendo, fornendogli consigli utili a raggiungere un benessere fisico e psichico.

Questo approccio nei confronti del malato ha diversi limiti che impediscono l'efficacia di questa teoria:

- ✓ Impossibilità di comunicare con pazienti non coscienti o completamente alienati.
- ✓ Inclinação dell'infermiere all'empatia.
- ✓ Alternarsi degli infermieri durante la giornata lavorativa.
- ✓ L'infermiere non sempre è in grado di scindere la sua personalità e la sua quotidianità dal lavoro.